


edituratrei.ro
9 789737 078179
Christopher Bollas
TREI

Isteria



MfţiORar critic de psihanaliză Charles Rycroft

THtat da psihologia clinici ţi psihopatologie forban lonescu, Alain Blanchet
Coord. Michéle Montreuil Coord. Jack Doron

Psihoterapia eficienţi
If hu Holdevid, Barbara Criciun

Tratat do psihologia generali
Fiul Popescu-Neveanu

Tratat do mUienţi asistată
Coord. Sorban lonescu

Oameni ţi vocaţii. înţelegerea tipurilor do personalitate
Isabel Briggs Myers, Peter B. Myers

Torapta GI8TALT
Dave Mann

Co sa petrece În grupuri
R.D, Hinshelwood

Teoria psihanalitici a nevrozei
Otto Fenlchel

Psihiatria, psihanalist 0 noua biologie a minţii
Eric R. Kandel

Tratat de psihologia muncii
Mihaela Chraif

Tratat de psihoterapie de grup
Irvin D. Yalom, Molyn Leszcz

Carapacea protectoare
Frances Tustin

Selecţie din opera unul maestru al terapiei ţi al povestirii
Irvin D. Yalom

PSIHOLOGIE – PSIHOTERAPIE

Colecţie coordonată de
Simona Reghintovschi

Christopher Bollas

Isteria

Traducere din engleză de
Oana Munteanu



TRei
Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Directoreditorial:
MAGDALENA MĂRCULESCU

Coperta:
FABER STUDIO

Redactor;
VICTOR POPESCU

Director producţie:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:
OFELIA COŞMAN

Corectură:
ROXANA SAMOILESCU
CĂTĂLINA IOANCEA

Descrierea OP a Bibliotecii Naţionale a României BOLLAS, CHRISTOPHER
Isteria / Christopher Bollas; trad.: Oana Munteanu. – Bucureşti: Editura Trei, 2013
Bibliogr.
Index
ISBN 978-973-707-817-9

I. Munteanu, Oana (trad.)

616.891.2

Titlul original: Hysteria
Autor: Christopher Bollas

Ediţia originală în limba engleză a fost publicată de Routledge, imprint al grupului Taylor 8t Francis.

C.P. 27-0490, Bucureşti
Tel./Fax: +4 021300 60 90
e-mail: comenzi@edituratrei.ro www.edituratrei.ro

ISBN: 978-973-707-817-9

Cuprins general

Introducere

Propriul lui corp îi impune o logică pe care o detestă. îşi înlocuieşte trupul mânat de biologia-i proprie cu unul imaginar, care simbolizează cât este de iritat de părţile devitalizate ale corpului său şi care arată, în acelaşi timp, cât de puţin îi pasă de chinul acestuia. Va rămâne indiferent la corpul său. Sexualitatea lui i se pare că-l fragmentează şi, deşi îşi refulează ideile sexuale, în mod paradoxal acestea devin parcă şi mai puternice, încercând mereu să revină în conştient. Adesea se va disocia de aceste reveniri, părând rece şi ascetic. Sau poate face opusul, devenind un soi de maestru de ceremonii al lumii sale interioare, expunându-şi ideile sexuale în propriul său teatru intern permanent. Intre aceste extreme, se pierde în lumea reveriilor sale, unde, printre alte posibilităţi, poate rămâne perpetuu inocent, trăind ca un copil în trup de adult. îşi poate transmite starea de spirit în moduri atât de bine meşteşugite, încât cei cu un temperament similar pot să se identifice cu suferinţa lui. Se poate trezi într-o comunitate de fiinţe asemănătoare, toate transmiţându-şi simptomele încoace şi încolo pe propriul lor Intemet psihic.

Acesta este istericul.

8 Orice eseu despre isterie este obligat să-i abordeze faimoasele trăsături. Când ne gândim la isterie, ne gândim la oameni care sunt tulburaţi de cerinţele sexuale ale corpului lor şi de ideile sexuale refulate; care sunt indiferenţi la conversie; care se supraidentifică cu celălalt; care se exprimă într-o manieră teatrală; care mai degrabă îşi visează cu ochii deschişi existenţa, în loc să se implice în ea; şi care preferă iluzia inocenţei copilului în locul lumescului adultului. De asemenea, sunt foarte sensibili la sugestie, fiind influenţaţi cu uşurinţă de ceilalţi sau, dimpotrivă, pasând idei altor isterici, la rândul lor. Deşi una sau mai multe dintre trăsăturile de mai sus sunt comune şi altor tulburări caracteriale, doar isteria le îmbină pe toate într-o singură formă dinamică.

Una dintre sarcinile pe care mi le-am propus este să ofer o teorie care sa împletească toate aceste trăsături sub forma isteriei.

Teoriile diverse ale isteriei au avut tendinţa să privilegieze anumite perspective în detrimentul altora, de parcă aceste teorii ar fi fost mici armate angajate într-un război unele contra altora. Dacă vii cu o contribuţie biologică la interpretarea istericului privind propria-i suferinţă — cum ar fi faptul că acesta nu recunoaşte importanţa dimensiunii bio-logice a excitării sale sexuale — asta înseamnă că explicaţia este bazată pe biologie? Dacă abordezi relaţia istericului cu „obiectul primar” — care, iniţial, este întotdeauna mama — asta înseamnă că teoria se bazează pe un sine ca derivat caracterial matern? Dacă istericul este conceptualizat în funcţie de dinamica vieţii familiale, asta înseamnă că teoria se întemeiază pe sau cade sub conceptul de viaţă familială?

Analizând ceva atât de complex ca isteria, suntem obligaţi să folosim oricâte perspective sunt necesare atât pentru a distinge trăsăturile esenţiale, cât şi pentru a le îmbina într-o 9 viziune integrată asupra felului în care fiecare dintre aceste componente le influenţează pe celelalte şi este influenţată de acestea, la rândul lor. Cititorul va descoperi că acord o importanţă egală biologiei sinelui, stadiilor sale de dezvoltare psihică, relaţiilor sale de obiect şi formării sale culturale. Teoria mea se fundamentează în principal pe concepţia lui Freud asupra isteriei — deşi există privinţe în care nu sunt de acord cu el — însă, în mod evident, am fost influenţat atât de teoria britanică a relaţiilor de obiect — şcolile lui Klein şi Winnicott — cât şi de curentul psihanalitic francez, în special de lucrările lui Lacan.

Dar pe ce bază îmi construiesc teoria?

Atuurile şi limitele acestei cărţi se bazează pe ceea ce am învăţat de la pacienţii mei isterici şi de la acei isterici ale căror terapii le-am supervizat. Cititorul va descoperi că adesea renunţ la teorie în favoarea unui isteric care vorbeşte despre el însuşi; astfel, cartea este plină de exemple clinice. Structura cărţii este, poate, uşor neobişnuită. Un capitol poate fi dedicat nominal mamei sau tatălui, şi să conţină totuşi doar o parte a teoriei privitoare la influenţa fiecăruia dintre ei. Alte informaţii despre fiecare din cei doi se vor regăsi în alte capitole, iar acest lucru va fi valabil pentru toate conceptele-cheie ale cărţii. Prin urmare, există o anumită repetare a principalelor teme — sexualitate, conversie, seducţie, mamă etc. —• dar cititorul va găsi variaţii ce introduc perspective uşor diferite. Temele textului se desfăşoară mai degrabă în maniera a ceea ce Searle (p. 2) a

numit „un continuum zigzagat”, pentru că iniţial au fost prezentate sub formă de prelegeri, iar studenţii aveau nevoie ca principalele argumente să fie repetate din când în
10 când, pentru a le urinări pe durata întregului curs sau seminar. Am ales să păstrez acest format nu doar pentru că aşa a fost conceput iniţial, ci şi pentru că am convingerea că teoria isteriei este atât de complexă, încât cititorul va fi avantajat de variatele recurenţe.

Decizia de a ţine prelegerile şi, ulterior, de a scrie cartea, a venit în urma supervizărilor clinice făcute la mijlocul anilor 1980 în SUA. Cazurile prezentate erau clar de isterie, dar majoritatea celor ce le prezentau le considerau tulburări de personalitate borderline. Deşi înainte de acest moment terapeuţii supervizaţi de mine prezentaseră, cu siguranţă, o gamă largă de tulburări caracteriale, pe la mijlocul anilor 1980 aproape fiecare caz adus în discuţie era de isterie. Ce aveam de făcut în această privinţă? Treptat, am căpătat sentimentul că există o cerinţă inconştientă a comunităţii terapeutice de reconsiderare a isteriei. Deziluzia privind atotcuprinzătorul concept de diagnostic „borderline” era clară şi abordarea isteriei prin lentilele teoretice ale personalităţii borderline devenise oarecum de ordinul tragicului.

M-am trezit ţinând mini-prelegeri asupra isteriei în mijlocul supervizărilor, după care am decis că cel mai bine era să ţin un seminar, care părea să confirme nevoia de reconsiderare a isteriei. Ideile din această carte au fost prezentate prima dată la Institutul de Psihoterapie Contemporană din New York, în 1987, la onoranta invitaţie a lui Edward Corrigan. După aceea au urmat alte

două seminare asupra isteriei la New York, în 1991, respectiv în 1996. Le sunt recunoscător participanţilor la aceste seminare pentru criticile lor. Seminarul a fost prezentat ulterior la Chicago, Săo Paulo, Tel Aviv şi Malmö, şi doresc să le mulţumesc psihanaliştilor şi psihoterapeuţilor din aceste comunităţi pentru comentariile lor, mai ales celor ce au pre- n zentat multe dintre vinietele clinice care se regăsesc pe tot cuprinsul cărţii de faţă.

în mod special, vreau să le mulţumesc lui Ulla şi Lars Bejerholm, precum şi Gabriellei Mann şi lui Manóéi Berlinek.

CAPITOLUL 1

Caracterul în psihanaliză

Studiile de caz psihanalitice sunt, în cea mai mare parte, discuţii asupra caracterului uman, iar odată cu intrarea în noul mileniu, în revistele de specialitate găseşti mii de persoane descrise ca suferind de o tulburare caracterială sau alta. Cu toate acestea, în mod foarte ciudat, aceste eseuri nu descriu caracterul uman, ci eşecurile formării unui caracter pe măsura potenţialului persoanei.

Cum se face că aşa stau lucrurile?

Fiecare sine se naşte cu un idiom încă nerealizat, care se va actualiza parţial în şinele adevărat, prin utilizarea acelor obiecte puse la dispoziţie prin grija parentală. Dacă un sine este relativ liber să-şi stabilească propriul său idiom existenţial şi relaţional, prin intermediul celor puse la dispoziţie de mediu, atunci el va particulariza o estetică idiosincratică, formându-şi propria lume într-o manieră specifică doar sieşi. Prin urmare, fiecare sine va considera anumiţi indivizi mai atrăgători decât alţii, va considera anumite obiecte concrete — opere de ficţiune, piese muzicale, hobby-uri, activităţi recreative — mai interesante decât altele, iar pe parcursul vieţii îşi va fi construit o lume în care, deşi deţine obiecte în comun cu alte persoane, le va fi dat o formă unică, asemenea amprentelor.

14 Caracterul însuşi nu poate fi descris.

Şi totuşi, psihanaliza face distincţie între starea caracterială (cum ar fi starea narcisică) şi tulburarea caracterială (cum ar fi tulburarea narcisică), la fel cum face distincţie între fiecare tip de conflict (schizoid, isteric etc.) şi tulburarea caracterială cu aceleaşi nume. Atribuind unui individ unul dintre aceste nume, se recunoaşte o fixaţie structurală a ceea ce, altfel, ar fi fost doar o trăsătură de caracter. Toţi oamenii intră şi ies din stări narcisice, cum ar fi, de pildă, atunci când nu-i interesează existenţa altora şi sunt preocupaţi doar de ei înşişi. După cum vom discuta curând, doar atunci când o persoană manifestă un dezinteres constant faţă de ceilalţi, începem să urmărim dacă această trăsătură defineşte relaţia fundamentală a sinelui cu realitatea.

Există caractere mixte? Poate fi cineva narcisic, borderline, schizoid şi isteric în acelaşi timp? Dacă este vorba despre stări psihice, atunci o persoană poate trece dintr-o stare psihică narcisică într-una borderline, schizoidă sau isterică. Intr-adevăr, când vorbim despre o persoană normală care trece prin stări atât de diverse, considerăm, probabil, că nu se află sub imperiul vreunei fixaţii. Freud a argumentat că orice persoană „normală” conţine o istorie sexuală polimorfă şi continuă să intre şi să iasă din stările sale psihice infantile. Klein a adăugat că toţi oamenii oscilează între starea paranoid-schizoidă şi cea depresivă sau, în formularea lui Bion, între părţile psihotice şi nonpsihotice ale personalităţii.

„Normal” înseamnă să treci prin toate aceste stări opuse şi să fii chiar temporar bolnav în atât de multe moduri câte are nevoie şinele pentru a fi liber să-şi

articuleze propriul său mod de a fi şi de a relaţiona. însă în următoarele capitole, atunci

când discutăm despre isteric, identificăm o fixaţie[1] caracterială a individului, şi ori de câte ori facem acest lucru, identificăm un blocaj structural ce nu-i permite persoanei în cauză să aibă caracter mixt. După cum vom vedea, o tulburare caracterială căpătă o poziţie fundamentală în raport cu propriul său obiect primar, fiind, în solipsismul fixaţiei, o reflectare a blocajului parţial al procesului de fiinţare a sinelui.

Psihanaliştii au multe moduri diferite de a analiza tulburările caracteriale şi fiecare dintre tipurile pe care le descriu vor fi mai degrabă schiţate, decât examinate în profunzime, dat fiind ca scopul meu aici este să pun istericul în contextul altor tulburări caracteriale. Mă voi limita doar la relaţia de obiect fundamentală a fiecăreia dintre aceste tulburări, la obiectul pe care îl vom numi „primar” şi care cere o explicaţie.

Când o persoană suferă de o tulburare, libertatea sa inconştientă este restricţionată, fiind prinsă într-o relaţie inconştientă cu un obiect primar. Este ca şi când persoana ar conduce o maşină. Când nu sunt probleme, ea este liberă să se gândească la orice îi trece prin minte, dar daca ceva începe să meargă prost la maşină, mintea persoanei se focalizează imediat pe problemă şi starea sa psihică va deveni caracteristică unui anumit mod particular de a rezolva acel tip de problemă.

Dar ce este un obiect primar?

În starea de libertate inconştientă, obiectul primar este mai degrabă ca un ecran alb; este orice avem nevoie sau ne dorim în acel moment — un spaţiu deschis şi util pentru obiectivarea dorinţelor, amintirilor, nevoilor, reflecţiilor, planurilor şi teoriilor de moment, tipice vieţii de zi cu zi. Obiectul primar se sprijină pe experienţa infantilă a sânului bun, care, fiind prezent şi satisfăcător, serveşte ca bază

pentru imaginarea

liberă a sinelui şi a celuilalt. Este acel obiect intern introiectat care ne susţine gândirea şi ne permite tuturor să fim mobili la nivel psihic şi să articulăm interesele sinelui în momentele trăite în viaţa de zi cu zi.

Totuşi, când suntem aruncaţi în anumite tipuri de conflicte, apare un obiect perturbator — chiar dacă inconştient — şi libertatea noastră inconştientă este restricţionată imediat de către natura redundantă a conflictului. Stările borderline, schizoidă şi isterică trimit la structura conflictului permanent al sinelui cu un anumit obiect primar.

Care este sursa acestui obiect primar?

Originile sale se află în relaţia complexă dintre bebeluş şi mamă. Dacă sânul bun reprezintă un obiect care se află la dispoziţia noastră pentru a-l folosi cum dorim, atunci obiectul perturbator este mai degrabă ca un sân rău, ce provoacă un răspuns diferit. Este important să clarificăm despre ce discutăm când ne referim la mamă.

Când mama este percepută ca un obiect rău, în mod clar nu discutăm neapărat despre caracterul mamei. În primul rând, la începuturile vieţii ea este percepută mai puţin ca obiect, cât mai degrabă ca un proces ce transformă pozitiv sau negativ viaţa fizică, emoţională şi ideatică a copilului. Când ridică şi linişteşte copilul aflat în distres, ea transformă starea interioară a bebeluşului din distres în mulţumire. Invers, dacă trage mai degrabă abrupt o bucată de cârpă din gura copilului, ea poate transforma mulţumirea în supărare.

însă ca proces, ea va fi încorporată în sistemul

de auto- îngrijire al copilului, care este tot un proces în formare. Chiar dacă bebeluşul în creştere se opune, printr-un proces antitetic, idiomurilor materne ale transformării, ceva din procesul matern

se strecoară în alternativa aleasă de copil. Aceste reguli ale implicării şi angajării, aceste proceduri ce devin „presupoziţii tacite”[1] cu privire la viaţă şi relaţiile umane, nu sunt gândite propriu-zis de copil, dar totuşi — preluate la modul procedural — devin parte a ceea ce este cunoscut. Ne-am putea referi la aceste presupoziţii ca la un „cunoscut negândit” şi putem vedea evoluţia unei vieţi, în parte, ca o conştientizare treptată a bazelor cunoaşterii negândite.[2]

Oricum, efectul formator al inconştientului matern asupra vieţii psihice a copilului este profund. Heinz Lichtenstein argumenta că mama „imprimă” o „temă identitară” (1961: 79) bebeluşului, în timp ce Jean Laplanche notează că ea este un „semnificant enigmatic” (1992: 21), a cărei viaţă inconştientă este mult mai dezvoltată decât a copilului, astfel încât inconştientul ei devine o parte intrinsecă a structurii inconştiente proprie copilului.

Accentul kleinian asupra destinului proiectiv al obiectelor Interne ale sinelui, care sunt puse în celălalt prin acte ilocu- (ionare ce fac din limbajul uman o funcţie performativă, a lăsat întotdeauna uşa deschisă unei teorii a dezvoltării sinelui adecvată schimbului de identificări proiective dintre copil şi mamă. Insă kleinienii s-au concentrat aproape exclusiv pe ceea ce pune copilul în conţinătorul matern şi pe felul în care mama receptează, conţine, transformă şi comunică acel ceva înapoi copilului. Dar dacă urmăm calea

1 Vezi Michael Polanyi, *The Tacit Dimension,* University of Chicago Press, 1966.

2 ' Pentru o discuţie asupra conceptului de „cunoscut negândit”, vezi articolul meu *Shadow of the Object* (Bollas, 1985).

indicată de Lichtenstein şi Laplanche — elaborată acum conform teoriei identificării proiective — de vreme ce inconştientul matern este mai dezvoltat

18 decât cel al copilului, mama va proiecta asupra bebeluşului multe idei legate de copilul ei, atât ca obiect intern (dinaintea concepţiei, din timpul sarcinii şi pe parcursul diferitelor stadii de transformare subtilă din copilărie), cât şi ca „celălalt” pentru ea. în ultimă instanţă, ea va proiecta aceste idei în mod cumulativ prin propriile-i vorbe şi gesturi sub formă de acte performative. Freud n-a examinat viaţa psihică umană din această perspectivă foarte timpurie, dar conceptul său de „reprezentare a lucrului” permite cu prisosinţă crearea unei legături cu inconştientul matern. Potrivit lui Freud, inconştientul este alcătuit, într-o primă instanţa, din organizări inconştiente primare, care sunt, în parte, rezultatul efectului cumulativ al lumii obiectale, deci dintr-o serie de impresii ale obiectelor marcante ce ajung să aparţină inconştientului — cum ar fi imagini vizuale, chinestezice şi sonore — toate ivite înaintea apariţiei limbajului. Putem lega teoria identificării proiective a lui Klein cu teoria reprezentării lucrului a lui Freud, pentru că ceea ce vrea să spună Freud prin „reprezentarea lucrului” este, în parte, efectul identificării proiective materne. Prin urmare, inconştientul infantil este populat de inconştientul matern prin acte sistematice de identificare proiectivă, care nu numai că sunt obişnuite, dar sunt şi esenţiale pentru travaliul de insuflare a vieţii în bebeluş. Putem presupune că dacă proiecţiile mamei activează dezvoltări născânde ale idiomului copilului, atunci, inconştientul ei elaborează imaginativ şinele copilului. în capitolul 3 vom reveni la acest subiect, considerând identificarea proiectivă maternă drept substitut al unei legături senzualizate cu bebeluşul.

Totuşi, când vorbim despre obiect primar, nu

discutăm doar despre percepţia *per se* a mamei de către sine, chiar dacă felul

ei de a fi va avea o contribuţie vitală. Copilul aflat în dezvoltare are totodată o experienţă independentă[9] a tatălui său şi a idiomului de transformare al acestuia şi, foarte posibil, a fraţilor, precum şi a primilor prieteni şi a familiilor acestora. într-ade- văr, copilul se va naşte într-o familie care este ea însăşi un complex de presupoziţii logice, mai extins decât oricare dintre participanţii ce contribuie la el, şi care trece relativ neexaminat în viaţa membrilor săi, chiar daca mentalitatea familiei este un obiect transformaţional de sine stătător.

După cum au subliniat Melanie Klein şi discipolii săi, obiectul primar va fi caracterizat, de asemenea, de echilibre diferite între iubire şi ură în economia vieţii psihice a copilului. Un bebeluş care, din motive genetice, are o capacitate limitată de nmânate a gratificării, îşi va resimţi mama ca deosebit de frustrantă; acest lucru va spori ura copilului faţă de obiectul Irustrant şi va intensifica invidia faţă de sânul mamei, care este Imaginat ca reţinând pentru sine ceea ce altfel ar fi fost disponibil pentru copil. Nu este nevoie să fim de acord nici cu caracterizările specific kleiniene ale acestei lipse la copil, nici cu ordinea în care îşi imaginează Klein că se întâmplă lucrurile, pentru a aprecia factorul variabil vital ce cuprinde capacităţile şi dizabilităţile subiective pe care copilul le implică în negocierea cu obiectul.

Obiectul primar la care ne vom referi de acum încolo este un derivat al multora dintre experienţele cu ceilalţi reali, unele datorate stresului de mediu — cum ar fi spitalizarea, mutarea într-o casă nouă, o moarte în familie, divorţul părinţilor —, niţele determinate de tulburările caracteriale ale mamei şi hitălui ce sunt condensate în experienţe perturbatoare ale unor f

actor primari sau de alt tip, ce au legătură cu propriile neajunsuri constitutive ale sinelui.

Prin urmare, un obiect primar este determinat de structura psihică a sinelui. Formată în timpul primilor ani de viaţă, această structură psihică proiectează obiectul primar, ce va fi considerat drept atitudinea tuturor celorlalţi faţa de sine. în momentele nonconflictuale poate fi benign, dar când şinele este perturbat, va reflecta structura patologiei sinelui.

în scop euristic, sunt obligat să simplific discutarea diferitelor tulburări caracteriale. Prin urmare, analizând distresul dat de un obiect primar în termenii unei probleme cu mama, cititorul nu trebuie să uite ce înţeleg eu prin mamă sau ce stă sub acest nume: deşi poate fi vorba foarte bine despre o trăsătură reală a maternităţii, în plus vor fi incluşi, de asemenea, şi factori de mediu care-l perturbă pe copil, precum şi proiecţia propriilor circumstanţe ale copilului asupra mamei sale.

Dacă tatăl este cel responsabil pentru acceptarea negociată de către sine a necesităţii de a intemaliza legile societăţii şi de a adera la ele, atunci mama este responsabilă pentru felul în care şinele experimentează existenţa însăşi. Şi dacă pentru fiecare eşec al tatălui de a-şi asuma rolul vom găsi motivaţii dinamice în copil de a-i distruge funcţia, tot aşa se întâmplă şi în cazul mamei: pentru fiecare eşec concret al ei în oferirea îngrijirii, vom descoperi cum şinele copilului o deformează din cauza anxietăţii, furiei sau depresiei. Prin urmare, când facem trimitere la mamă sau tată, ajungem la aceste structuri psihice. Ele vor reflecta întotdeauna activitatea a cel puţin trei persoane (copilul, mama, tata), iar obiectul intern ce apare este percepţia sinelui asupra „lumii”, o formaţiune al cărei primat asigură baza existenţei şi relaţionării.

Ca atare, toate tulburările caracteriale pot fi înţelese, parţial, ca o ajustare făcută în relaţia cu mama. Indiferent dacă ne referim la caracterul psihotic, borderline sau nevrotic, noi descriem în primul rând o limitare a sinelui strâns legată de •nxietăţile din relaţia cu mama.

Să începem cu tulburarea narcisică.

Percepând-o pe mamă ca inconstantă, copilul rezolvă problema pe care aceasta i-o ridică excluzând-o şi înlocuind-o cu o parte a propriului sine. Aceasta este poziţia narcisică clasică: evidenta îndrăgostire de sine. Indiferent dacă copilul înlocuieşte mama reală, care e foarte diferită, cu o parte idealizată **I** mamei sau cu altceva, strategia narcisică este să-l înlocuiască **pv** celălalt cu un obiect armonios, ce va susţine căutarea liniştii de către narcisic.[1] în relaţiile lor perturbate, narcisicii vor căuta pe cineva care să-i idealizeze, găsind astfel în acest celălalt pe cineva compatibil cu propria lor dragoste de sine. Totul va merge de minune până când apar momente în care celălalt nu rute de acord. Nu doar că narcisicul nu poate asuma un diferend între sine şi altul, ci, pentru el, însăşi diferenţa este greu de suportat. într-adevăr, strategia narcisicului este, în mare parte, aceea de a anula diferenţa dintre sine şi celălalt, căutând relaţii familiare comune cu obiecte din jurul său, pe care le

22 poate idealiza.

înclinaţi spre armonie, narcisicii nu sunt deloc tentaţi să se bucure de complexitatea experienţelor trăite, dacă acestea îi prcdispun la întâlnirea cu diferenţa. Astfel, ei vor selecta problemele interne mai puţin complexe şi vor încerca să aibă o Viaţă cu cât mai puţine aspecte nedorite sau indezirabile. Cum «cest lucru le poate imprima tendinţa de a fi mai degrabă plictisitori, adesea îşi vor căuta un partener care să fie plin de

[1] Vezi lucrarea lui Herbert Rosenfeld, *Impasse and Interpretation* (1987).

viaţă şi interesant dar care să nu reprezinte o provocare pentru stima lor de sine, pentru ca ei sunt de fapt obiectul idealizării. Astfel, ei se pot agăţa de interesul celuilalt faţă de viaţă şi se pot hrăni din confruntarea celuilalt cu conflictele inevitabile ce apar din întâlnirea cu diferenţa.

în psihanaliză, asemenea pacienţi îl idealizează adesea pe psihanalist, într-un efort inconştient de a-l face să le întoarcă acest tip de iubire sub forma oglindirii empatice,[3] dar sunt capabili de stări de furie cumplită şi distres când se simt judecaţi sau criticaţi. în asemenea momente, pot ignora orice diferenţe existente în modul său de gândire şi cel al analistului. La extrem, dacă nu-şi pot restabili armonia prin autoidealizare, pot simţi un vid psihic creat prin anihilarea obiectului matern de diferenţiere. Acest lucru va precipita o depresie narcisică, despre care ei cred că poate fi alinată doar printr-un puternic act de iubire transformatoare, care este atât de îmbătător încât toate amintirile actelor de anihilare, ale vidului şi ale sinelui ucigaş sunt eliminate din conştient.

Stările de furie narcisică, considerate în mod obişnuit o trăsătură tipică a personalităţii narcisice, sunt mai degrabă crize de anxietate ce descarcă panica printr-o furie menită să restabilească armonia. Deşi alteritatea diferenţiată a fost îndepărtată din peisaj printr-o acţiune violentă inconştientă, ironia este că narcisicii nu se definesc prin agresivitate. Au tendinţa să nu lupte — să nu se pună pe sine sau propriile idei înainte, de vreme ce lupta implică diferenţa — ceea ce-i face să se refugieze în lumea arcadiană semifortificată a obiectelor sinelui.

Adesea, psihanaliştii îi percep pe narcisici ca fiind iniţial 23 atrăgători şi fermecători, pentru ca în cele din urmă să fie neinteresanţi şi plictisitori, făcându-l pe analist să adoarmă în timpul şedinţelor. Adesea, narcisicul va înţelege greşit, negativ, munca de interpretare a analistului, continuând să vorbească de parcă analistul n-ar fi spus nimic, iar analistul adesea se luptă să existe ca obiect separat şi semnificativ.

Persoana borderline este diferită. Ea a perceput obiectul primar ca producând perturbări atât de mari sinelui, încât itările interne de turbulenţă mentală au devenit echivalente cu **acesta.**[1] Ca să simplific: este ca şi cum bebeluşul a resimţit un maternaj în puseuri, fiind manevrat fizic sau psihic în mod abrupt, ceea ce i-a evocat un amestec de şoc, anxietate, furie, un soi de pierdere şi gândire intensă, toate la un loc fiind aaociate cu mama. Soluţia la ceea ce pare să fie cel mai stresant este clivarea obiectului şi construirea unui obiect ideal — format din bucăţi ale mamei bune, unite între ele — ca alter**nativă** fragilă la cealaltă mamă. Din nefericire, această soluţie este întotdeauna una temporară, pentru că persoana borderline ilmte că obiectul său esenţial poate fi găsit doar prin stări mentale turbulente. Prin urmare, la nivel inconştient, caracterul borderline caută să tulbure apele, făcând din ţânţar armăsar **ţi** transformând iritările în stări de furie globale. „Obiectele Întregi” evoluate, dobândite prin dezvoltare cognitivă, apar Intr-un stadiu ulterior faţă de obiectul primar, care există doar **tn** stările fragmentate descrise mai sus.

în transfer, persoana borderline va cliva analistul

3 Vezi analiza asupra narcisismului, făcută de Heinz Kohut în *TheAnalysîs ofihe Seif (1971).*

într-un obiect idealizat fragil şi un obiect denigrat, care pare mai real,

[1] Vezi eseul meu „Borderline deşire”, în *The Mystery ofThings* (Bollas, 1999).

mai primar. în căutarea acestui obiect clivat, un pacient borderline va exploata erorile de interpretare analitică sau alte greşeli din partea psihanalistului, transformându-le în festinuri paranoide, strania voluptate fiind ascunsă sub intensitatea angoasei psihice. în contratransfer, analiştii care lucrează cu asemenea pacienţi se simt anxioşi, frustraţi, adesea iritaţi, uneori înfuriindu-se şi îmbolnăvindu-se cu uşurinţă.

Caracterul schizoid o percepe pe mama ca fiind doar intru- ziva, dar în loc să elimine diferenţa obiectului, precum narcisicul, sau să-şi scufunde şinele în cocteilul afectiv produs de acţiunile obiectului, asemenea unui borderline, schizoidul se retrage şi spune ceva de genul: „Ce se întâmplă aici? Cine e acest altul? Şi cine sunt eu?” Schizoidul transformă spaţiul relaţional într-un soi de laborator în care şinele devine un cercetător ştiinţific. în cercetările sale, schizoidul populează mintea cu mii de mame şi taţi, cu diferite versiuni ale sinelui. Fiecare experienţă intensă a vieţii este examinată în mod repetat în minte până când, treptat, mintea devine obiectul fundamental al dependenţei. Contemplând experienţe *viitoare,* schizoidul le prevede dinainte — luând în considerare toate opţiunile posibile — astfel încât, în cele din urmă, gândirea se substituie experienţei înseşi.

în transfer, schizoidul caută să-şi folosească psihicul — cu întregul său potenţial asociativ — ca pe un scop în sine. Schizoidul vrea să vorbească şi să-i explice analistului lumea sa interioară, şi se teme cumplit de experienţa emoţională, dat fiind

că aceasta, de obicei, îi oferă o formă de capitulare în faţa obiectului primar, care, pentru schizoid, e preferabil să fie ţinut la distanţă. Schizoidul trezeşte adesea în analist nişte contratransferuri în care el este fascinat atât de mult de viaţa interioară a pacientului, încât este, de fapt, anesteziat într-un

soi de stare schizoidă, în care mintea ca obiect este acceptată ca un adevărat scop în sine. Inovaţiile clinice ale lui Winnicott, Balint şi Khan, printre alţii, au avut ca scop direct găsirea unor tehnici psihanalitice care să nu devină complice la folosirea de către schizoid a interpretării psihanalitice.

Putem observa imediat diferenţe importante între aceste tipuri de caractere.

Narcisicul caută să susţină un sine gol, în timp ce schizoidul este plin de obiecte. Tipul borderline caută stări mentale turbulente, în timp ce narcisicul face crize de furie pentru a păstra armonia. Schizoidul percepe viaţa emoţională ca aducându-l mai aproape de o capitulare inconfortabilă în faţa obiectului primar, preferând astfel distanţa emoţională, în timp ce tipul borderline caută întâlnirile ce produc o întrepătrundere emoţională.

Perversul este tipul de caracter comparat cel mai adesea cu istericul. Freud a cochetat cu ideea că cele două tipuri sunt fiecare inversul celuilalt, iar în *Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii* (1905), a folosit perversul ca element de comparaţie pentru isteric. La suprafaţă, ei par izbitor de diferiţi într-o privinţă: istericul îşi refulează conţinuturile sexuale, în timp ce perversul le trece la act. Insă ambele caractere privilegiază sexualitatea ca problematică. Ambele operează într-un fel de stare auto- crotică disociată, iar urmărirea obiectului dorinţei de către pervers şi visarea cu ochii deschişi a istericului se pot ciocni pe stradă ca două lumi separate ale preocupării

sexuale. în ultimul capitol vom reveni asupra câtorva asemănări şi diferenţe, dar ce se poate spune acum despre relaţia perversului cu obiectul primar?

Perverşii sunt constrânşi, împotriva voinţei lor conştiente, să-şi imagineze sau să treacă la act *(act out)* o anumită scenă

erotica ce le domină întreaga existenţă sexuală. Ei încearcă să inverseze această subjugare înfăţişându-se ca stăpâni pe pul- siunile lor şi ca gestionând o situaţie care, de fapt, este în afara controlului lor. Pierderea iluziei dominaţiei îi face să se simtă foarte aproape de senzaţia de anihilare personală, ca şi cum existenţa lor ar fi trebuit să se desfăşoare conform acestei iluzii. Ceea ce cred psihanaliştii că se poate observa în structura complexă a perversiunii este efortul sinelui de a se re- consolida de pe urma interacţiunii cu un celălalt excitant sexual — perceput ca fiind mama — care aproape că a dus şinele într-o stare de extincţie psihică. Aceasta este o mamă a cărei investire fundamentală se îndreaptă spre micul copil, devenit obiectul ei sexual secret; această investire este trecută la act prin scene detaşate emoţional de descărcare a excitaţiei, folosind copilul ca obiect al fantasmei ei. în timp ce mama istericului se retrage în universul ei imaginar, pentru a crea acolo o relaţie sexuală cu un obiect doar intern, mama perversului trece la act fantasma punând-o în scenă în lumea reală. Acest lucru poate fi o reflectare a caracterului mamei sau, la fel de bine, a circumstanţelor perioadei respective din viaţa ei. Se poate ca ea să fi fost îndepărtată de bebeluşul ei din cauza unei depresii postnatale sau a unei pierderi în familie, ori a unei mutări perturbatoare, sau din nenumărate alte motive.

Prin urmare, când este bebeluş, perversul îşi percepe propria sexualitate ca pe un atac dinspre realitatea externă, şi nu prin intermediul canalelor intrapsihice ale economiei propriilor pulsiuni — care caută să alăture, în timp, obiectul intern cu ceilalţi reali. Sexualitatea se insinuează deci dinspre exterior, fără ca psihicul s-o observe.

Gândindu-ne acum la pervers ca şi copil, această excitaţie se 27 fragmentează, dat fiind că şinele şi celălalt par să aibă doar bucăţele de relaţie unul cu altul, care însă nu sunt puse laolaltă. Pentru că excitaţia sinelui face parte ea însăşi din experienţa dezintegratoare, perversul caută să-şi reorganizeze situaţia dificilă preluând comanda; ca adult, perversul trebuie să găsească un celălalt dispus să fie introdus în relaţionarea de tip pervers. Sexualitatea compulsivă a perversului este, de fapt, un mecanism de a scăpa şinele de consecinţele alienante ale instinctelor declanşate de celălalt; perversul caută să-l perturbe pe celălalt în măsura în care, prin identificarea proiectivă, asamblează întregul complex într-o victimă. Comunităţile perverse se formează în scopul realizării unei diviziuni a rolurilor — unii cucerind pe moment, alţii făcând pe învinşii — şi pentru găsirea unor noi forme de intimitate în cadrul universului sexual, dat fiind că acesta a fost întotdeauna calea alienării.

Obiectul primar al perversului este propriul obiect pulsio- nal, pe care este constrâns să-l caute, adesea chiar împotriva dorinţelor sale conştiente. Obiectul pulsional poate fi găsit în celălalt, care, ca subiect similar, este şi el atras spre un obiect pulsional ce

îndepărtează şinele de propria-i dorinţă. Când perversul îşi întâlneşte opusul, el descoperă *doar* intimitatea descărcării sexuale ce rezonează cu experienţa lui timpurie de n fi obiectul pulsional al celuilalt, şi nimic altceva. După cum vom vedea, perversul împărtăşeşte ceva din convingerea Istericului că destinul său sexual rezidă în imaginarul celuilalt; doar că perversul este folosit în mod activ ca obiect de excitaţie rapidă a mamei — excitaţie pe care perversul o îmbină cu percepţia propriei sale pulsiuni — în timp ce istericul se confruntă cu retragerea excitaţiei materne, pe care o caută în lumea

interioară a mamei, unde se presupune că există în formă pur autoerotică.

Am putea parcurge întreaga caracterologie psihanalitică, abordând fiecare figură în parte din perspectiva relaţiei sale de obiect primar, dar schiţele sumare de mai sus ale fiecărui caracter au ca intenţie doar să-i ofere cititorului o idee în privinţa a | ceea ce se înţelege prin relaţia de obiect primar, pentru a putea | studia isteria într-un context mai larg. în capitolele următoare, vom discuta numeroasele faţete diferite ale istericului, care, | din multe puncte de vedere, este cel mai complex caracter] dintre toate. |

Voi începe studiul nostru asupra istericului prin construirea 1 unui *model* comparabil cu cel al caracterului narcisic, borderline | şi schizoid. Cu excepţia „istericului malign" sau „nociv" (vezi j capitolul 11), relaţia istericului cu obiectul primar diferă de cea I a altor tulburări de caracter. În majoritatea situaţiilor, istericul 1 asistă Ia o iubire intensă din partea mamei, dovedită de 1 pasiunea maternă explicită pentru copil şi/sau de punerea în | scenă a dragostei materne în prezenţa copilului. După cum i vom vedea, ceea ce lipseşte este un sentiment inconştient al 1 dorinţei materne pentru corpul sexual al copilului — în special I pentru organele genitale — însă în celelalte privinţe, copilul! simte adesea interesul, pasiunea, implicarea şi grija maternă. 1 Mama este în conflict în privinţa copilului ei, faţă de care ştiel că a eşuat. în prezenţa acestui obiect primar, copilul caută săi afle cine este el pentru mamă, iar apoi încearcă să se identifice] cu acest obiect al dorinţei şi să-l reprezinte pentru mamă. Prin 1 urmare, chinul istericului este să-şi suspende propriul idiom I pentru a satisface dorinţa obiectului primar, o strategie bazată I pe acţiunile complementare de identificare şi reprezentare. I

Descrierea istericului necesită o teorie particulară a carac- 29 terului matern. Uneori, se va părea că viaţa ei psihică determină soarta bebeluşului. Ideea că obiectul primar este o creaţie psihică a copilului va părea că e respinsă de teoria privind mama care este ea însăşi isterică.

Acest mod de a înţelege lucrurile se va dovedi parţial corect. Ca o ironie, tocmai faptul că această mamă şi-a susţinut cu succes copilul face ca sentimentul propriei existenţe al acestuia să nu fie pus în pericol, în mod cert nu ca în cazul personalităţii borderline, schizoide sau narcisice. Obiectul primar al sinelui în aceste tulburări cu accente psihotice este un colaj de fragmente, o colecţie de obiecte parţiale. Nu numai că obiectul istericului este unul întreg, ce oferă un sentiment coerent al propriei fiinţe, dar istericul posedă o capacitate unică de a putea să se identifice cu aspecte complexe ale caracterului matern, o abilitate ce atestă priceperea mamei de a dezvolta sentimentul de sine şi de celălalt al copilului. Ea este nesigură

într-un singur aspect, cel al sexualităţii sale, şi îi comunică asta copilului ei. Doar în aceasta privinţă decidem că mama istericului şi-a pus amprenta sa distinctivă asupra copilului.

însă pentru că mama a susţinut fiinţa istericului, obiectul primar al acestuia va fi orice fel de obiect înspre care este proiectat istericul şi prin care este aleasă o identitate pentru a li trecută la act. în stări conflictuale, aceasta înseamnă că obiectul primar al istericului va fi obiectul-în-aşteptare pe care istericul trebuie să-l găsească pentru a fi redistribuit în rolul de obiect al dorinţei celuilalt. În conflict, istericul umple deja acest obiect prin trecerea la act, chiar dacă celălalt din care este extras obiectul este încă necunoscut.

Dar să trecem acum la aspectul esenţial: detaşarea istericului de viaţa sa sexuală.

Epifanía

în jurul vârstei de trei ani, copiii înregistrează o creştere semnificativă a excitaţiei sexuale, pe măsură ce maturizarea biologică aduce senzaţii sexuale genitale de o nouă intensitate. Se masturbează mai frecvent şi cu mai multă fervoare. Atin- gându-şi penisul sau clitorisul, băieţii şi fetele îşi creează mai degrabă stări de extaz senzual.

Ca şi micul Hans al lui Freud, ei îşi pot invita destul de natural părinţii să facă acelaşi lucru. La vârsta de 414 ani, în timp ce era îmbăiat de mamă, care îl pudrează în jurul penisului — „având grijă să nu-l atingă" — Hans întreabă: „De ce nu pui degetul acolo?"

Şi conversaţia continuă:

> *Mama:* „Pentru că este o porcărie." *Hans:* „Ce e asta? O porcărie? De ce? *Mama:* „Pentru că este necuviicios." *Hans* (râzând): „Dar amuzant." (Freud 1909b, p. 23)

Şi alţi contemporani ai lui Hans ar fi fost de acord cu el. Freud vorbeşte despre o altă pacientă care, în timp ce proba nişte chiloţei pentru fetiţă, pune „mâna pe suprafaţa internă a 31 părţii de sus a coapsei. Micuţa a strâns brusc mâna mamei cu picioarele, şi a rugat-o: «Mama, lasă mâna acolo. E aşa de bine.» *(ibidem,* p. 23).

Odată cu această nouă intensitate sexuală vin şi noi reprezentări psihice, când copilul îşi imaginează trupurile mamei şi tatălui în termeni mai pronunţaţi din punct de vedere sexual.

Mintea este preocupată mai mult de sexualitate.

Fetele şi băieţii acţionează sub imperiul acestei noi excitaţii, căutând organele genitale ale mamei, fie întrebând direct, fie „accidental". în funcţie de mamă, asemenea penetrări (precum şi mângâierea sânilor ei, atingerea fundului ei, încolăcirea picioarelor în jurul unei anumite părţi a corpului ei) pot fi ocazii de încântare sau iritare. în timp, asemenea împreunări devin inconfortabile şi părinţii refuză preludiul copilului.

Deşi Freud a tins să pună accentul pe relaţia de iubire a băiatului cu mama — „Dacă băiatul (începând cu 2-3 ani) a păşit în stadiul falie al dezvoltării sale libidinale, are senzaţii de plăcere de la organul său sexual şi a învăţat să şi le procure după bunul-plac prin stimulare normală, el devine iubitul mamei sale" (Freud 1940, p. 194) — el a văzut atât băieţii, cât şi fetele angajate într-o relaţie de iubire „masculină" faţă de mamă.

Toţi copiii resimt această schimbare ca fiind

perturbatoare, într-un sens, relaţia anterioară cu mama este distrusă de un nou set de reprezentări psihice. Deşi relaţia mamă-bebeluş este erotică încă de la început, transformarea mamei-alinătoare în mama-obiect sexual distruge o anume percepţie a ei ca furnizor senzual, aproape o parte a universului autoerotic al sinelui. Ea este net diferită pentru că trupul ei este văzut mult

 mai clar ca obiect al dorinţei sexuale, iar sexualitatea în sine schimbă pentru totdeauna viaţa copilului. Este o ironie că această epifanie sexuală din jurul vârstei de trei ani organizează, de fapt, relaţiile erotice anterioare ale bebeluşului cu mama, lucru asupra căruia vom reveni mai târziu.

Această schimbare a statutului mamei este cauzată de schimbarea libidoului copilului, care nu diferă la fete faţa de băieţi, dat fiind că ambii copii resimt sexualitatea ca fiind o experienţă complet nouă.

Prin urmare, sexualitatea distruge inocenţa sinelui şi a mamei, transformând utopia edenică a lui „tăticul” şi „mămica” în lumea sinelui şi a obiectului sexual, contaminând simplitatea dependenţei cu dorinţa. Nu există un sentiment originar al inocenţei; acesta apare abia după săvârşirea păcatului originar. La trezirea excitaţiei genitale, şinele inventează inocenţa, îndepărtând-o adesea din prezent, unde poate fi maculată în fiecare zi, şi plasând-o în trecut, unde poate fi păstrată cu sfinţenie mai uşor.

Anumite amintiri ale abuzului sexual rememorează momentul în care sexualitatea a năvălit asupra sinelui. „Am învăţat să detaşez asemenea fantasme de seducţie”, scrie Freud în 1906, „ca fiind încercări de apărare faţă de amintirea *propriei* activităţi sexuale (masturbarea infantilă)” (Freud 1906, p. 179). în *Despre etiologia isteriei* (1896), Freud notează că „o încercare de viol [...] i-a dezvăluit dintr-odată fetiţei imature întreaga brutalitate a plăcerii sexuale” (Freud 1896, p. 72), argumentând implicit că violul semnifică brutalitatea sexualităţii şi nu doar actul

unui bărbat brutal.

Sexualitatea-în-sine, intensificată, după cum vom discuta mai pe larg ulterior, datorită stimulărilor autoerotice ale copilului,

este cea care conduce la un tip de traumă în care intervine doar şinele înfricoşător.

Conceperea mamei sub aspectul ei sexual nu se adaugă suplimentar mamei create de excitaţiile orale şi anale. Pre- genitalul se află într-o categorie diferită, exact în felul cum Gilbert Ryle (1963) argumentează că şi clădirile separate ale unei universităţi fac parte dintr-o categorie total diferită de cea a ceea ce este denumit prin termenul de „universitate”. în celebrul exemplu al lui Ryle, un bărbat cere să fie îndrumat către universitate, dar după ce vede toate clădirile, întreabă din nou unde poate găsi universitatea. El nu a realizat că universitatea ţine de o altă categorie, diferită de cea a clădirilor pe Ciire le-a văzut, şi că pune o întrebare greşită. La vârsta de trei ani, copilul descoperă sexualitatea şi o percepe pe mamă într-o iiltă lumină. Dimensiunile ei sexuale au existat întotdeauna şi înainte de această epifanie, la fel cum au existat şi clădirile universităţii, dar e nevoie de o conştientizare categorială diferită pentru a vedea brusc mama în dimensiunea ei sexuală. Ceva mai târziu copilul îi va vedea pe mamă sau pe tată muncind şi îi va percepe în concordanţă cu nou descoperita categorie de salariaţi.

Acum putem reformula binecunoscuta ghicitoare a lui b'reud. Istericul suferă din cauza unei „scene de seducţie”, înţeleasă iniţial de Freud ca fiind la discreţia unuia dintre părinţi, pentru ca apoi să fie înţeleasă ca derivând din viaţa lantasmatică a copilului. Totuşi, scena seducţiei este apariţia perturbatoare a sexualităţii-în-sine, impulsionată de bio-logicul copilului. După cum vom vedea în

capitolele următoare, părinţii au fost implicaţi tot timpul într-o seducere intensă <i copilului, aţâţându-l să iasă din coconul său autoerotic şi

 să intre în dragostea sexuală pasională a celuilalt. Scena seducţiei este o adevărată răscruce între pulsiunea sexuală a sinelui şi seducţia celuilalt.

Sexualitatea şi moartea sunt legate prin această epifanie, dat| fiind că imaginea mamei care doar alină este distrusă. Copilul- trebuie să supravieţuiască acum propriei imaginări a dorinţei: mamei, impusă de stările pulsionale nemiloase ce promovează ş conştiinţa sexualităţii. Pentru Freud, vaginul matern este înfricoşător pentru că-l forţează pe copil să se confrunte cu’ propria anxietate de castrare, dar, chiar dând un anumit credit- acestei idei, vaginul matern este înspăimântător totodată şij pentru că el anunţă şocul fundamental că mămica a dispărut pentru totdeauna, semnificând moartea copilăriei mici, primaj din multele morţi ce afectează fiecare sine aflat faţă în faţiH cu realitatea. «|

Dat fiind că sexualitatea generează o ruptură în cadrul sinelui, nu este deloc de mirare că atrage ca un magnet tot ca înconjoară această primă moarte — cea mai cunoscută fiindl asocierea orgasmului cu moartea. Această epifanie forjează legături între noutăţile non-verbale şi cele verbale, întră mişcarea corpului din stările erotice şi imaginarea corpului şia a celuilalt în fantasmă, între nevoia imperioasă reprezentată dej pulsiune şi reprezentările sale psihice de la graniţa dintre! biologic şi cultural. întrebările din jurul sexualităţii — printre care şi „Ce este sexualitatea?” — sunt doar părţi ale com-| plexului iniţial impus copilului. Ce se întâmplă cu şinele? Cumu să înţelegem această dezvoltare? j

Importantul eseu al lui Kohon (1986) subliniază poziţia imposibilă a istericului, care este blocat între două obiecte ala dorinţei (mama şi tata), incapabil să treacă de la unul la celălalt!

O parte a acestei indecizii este rezultatul acestei epifanii se- Muale, când copilul devine brusc conştient de cel puţin două mame, doi taţi şi două sineitaţi la nivel pre-genital, respectiv genital. La întrebarea „pe care dintre cele două versiuni o **preferă”,** istericului nu-i este uşor să răspundă, fiindcă el nu **gtie** sigur ce vrea.

Toţi copiii caută un refugiu temporar în faţa acestui conflict, detă fiind imposibilitatea recunoaşterii faptului că propria Hxualitate este agentul acestei schimbări. Liniştirea este Mutată prin excluderea sexualităţii din relaţia mamă-copil || îndreptarea ei, inevitabil, către cel de-al treilea obiect, tatăl. **aEI** a făcut-o! El este de vină pentru această perturbare!” Dacă **tatăl** este „suficient de bun”, el va accepta această proiecţie şi **0** va purta cu răbdare, ştiind că oricât de mult este inclus ca persoană iubitoare în lumea copilului, alte părţi din el sunt IWdorite şi urâte. Fiindu-i atribuită o funcţie importantă — ca **ţlntfl** a urii copilului faţă de lumea exterioară şi tot ce incumbă Iccst lucru — sarcina tatălui este să accepte proiecţia. (Este Iflli'resant faptul că această proiecţie a excitaţiei revine mai **târziu** în identificarea sexualităţii cu tatăl — motiv pentru **fin*** fata îl consideră sexy, iar băiatul îl consideră un obiect #rt*iidy-made” al destinului sexual. în acelaşi timp, tatăl este **turtă** torul excitaţiei refulate, care va fi returnată

mai târziu, în iod ironic, printr-o identificare care este, de fapt, o recuperare. **fO** proiecţie similară s-a produs şi în relaţia cu mama, când **| tUpll** ul proiectează asupra ei sentimentele grijulii şi hrănitoare, **; Utfel** încât, mult mai târziu, când are grijă de celălalt, şinele se i **bucură** de o revenire narcisică a proiecţiilor timpurii.) k Pentru o primă percepţie a similitudinii şi diferenţei dintre l **fU»l** şi isteric, este important să înţelegem că în viaţa inconştientă

36 a oricărei persoane — de sex masculin sau feminin — există fantasma de a fi fost molestat de către tată. Acesta este uri considerent important, mai ales în contextul dezastrului pro-i dus de încrederea oarbă în relatările pacienţilor privind „a mi n-d tirile recuperate” ale abuzului sexual. Molestarea este de fap| însăşi sexualitatea, ce rupe relaţia cu mama şi transformă binecuvântarea ignoranţei în păcatul cunoaşterii sexuale. Tatăl este „sexualitatea-ca-traumă”, o figură molestatoare a cărei sexualitate produce o breşă între copil şi mamă, făcând proj blematic pentru totdeauna sentimentul de bunătate ingenuă al copilului. |

Ceea ce a fost edenic este distrus acum de către şarpe, care-l face pe Dumnezeul-mamă să ne abandoneze în voia sorţii. 1 în 1852, în timp ce „călătorea” prin toată ţara militând împotriva sclaviei şi în favoarea drepturilor femeilor, activiştii americană de culoare Sojourner Truth s-a întâlnit, la o conJ venţie pentru egalitatea drepturilor, cu un cleric care se opunea unei mai bune integrări a femeilor în societate. Activista J spus: „Mărunţelul îmbrăcat în negru de colo spune că femeii J nu pot avea aceleaşi drepturi ca bărbaţii pentru că Hristos nil a fost femeie! Dar de unde a venit Hristos al vostru? Did Dumnezeu şi dintr-o femeie! Bărbaţii n-au nicio legătură cd el!”[4] Expunând pe faţă isteria esenţială a creştinismului — îi] măsura în care teologia nu numai că exclude sexualitatea diij relaţiile divinităţii cu creaţiile Lui sau, mai corect, ale Ei, ci şl vede carnalul drept eternul duşman al devoţiunii faţă de Ea —j Sojourner Truth a subliniat cu isteţime puternica excludere d tatălui sexual dintr-o relaţie intimă care trebuie să fie imaculată]

Totuşi, tatăl sexual are funcţiile sale, mai ales ca răufăcătorul 37 ITienit să poarte răul asupra sa. în actuala epidemie de isterie **lin** America de Nord, tatăl este folosit în mod continuu pentru **I** proteja individul de efectele dezgustătoare ale stărilor psihice NXuale, în măsura în care şinele şi nevinovăţii săi pur şi simplu **au** nevoie de protecţie împotriva bărbaţilor prădători din punct (fo vedere sexual ce străbat lumea în căutare de şi mai multe Vktime copii, pentru satisfacerea poftelor lor sexuale.

în cadrul conştientizării sexualităţii, întâi proiectată asupra

; li ti lui, iar apoi repudiată, tatăl sexual este castrat — fie mar- glnnlizat pentru o vreme, fie îndepărtat cu totul, ca în teologia ireştină. Deşi o parte a Supraeului ce apare ca instanţă critică, Impunând prohibiţii interne — şi proferând ameninţări — este **O** Internalizare a tatălui care interzice, psihicul copilului mic îşi **dtf/**voltă, de

4 *Guardian,* 14 iulie 1997, G2, p. 7.

asemenea, propriul simţ critic din dezaprobarea IpAri(iei sexualităţii însăşi, ce perturbă starea de graţie a cuplu- | **Iul** bvbeluş-mamă. Această instanţă de investigare — ce ridică **llhtri** *bări precum „Ce se întâmplă aici?”, „Cine este cu adevărat aici?” etc. — este filtrul Supraeului, care apoi trece la lumlterea unor forme de violenţă împotriva tatălui. Şi o face fhlr-ii tât încât ostilitatea paternă va fi activată de refuzurile Vlok •nte ale copilului faţă de realitatea tatălui şi faţă de funcţia

< I* sexuală.

U Teoria freudiană a complexului castrării include castrările **Hhl** purii (de pildă, înţărcatul, obişnuirea cu oliţa etc.), cărora **limi** le adăugăm castrarea sexualităţii înseşi. Tatăl devine liumnul acestei intruziuni şi este asociat în mod ireversibil cu utilitatea, fiind cel nedorit.

|î Anxietatea de castrare propriu-zisă — frica de mutilare ge- Hkltală — nu izvorăşte în totalitate din consecinţa dorinţelor

 incestuoase imaginate, ci şi din atacul sinelui asupra părţilor genitale proprii şi ale celuilalt.

•

Cum este foarte greu să ne reamintim epifania sexuală de lai vârsta de trei ani, din fericire avem alte scene ce o repetă în multd moduri. Majoritatea oamenilor îşi amintesc cum au resimţit-o **la** vârsta de şapte, opt sau nouă ani. Existau stări psihice încărcat^ de sexualitate, dar lumea băieţilor şi fetelor, prieteniile intense> viaţa şcolară, joaca după ore şi vacanţele păreau cumva idilicei Apoi, undeva în jurul vârstei de 10 ani — mai devreme pentrd unii, mai târziu pentru alţii — corpurile încep din nou să sd schimbe. Odată cu schimbarea formei corpului, care — deşi anticipată şi parţial binevenită — este într-o oarecare măsură deconcertantă, vine şi o altă creştere a excitaţiei sexuale. Adoi lescentul se simte asaltat de idei sexuale. Stând în clasă cd prieteni din copilărie, un adolescent de 13 ani este brusc excitai de o colegă şi îi vine foarte greu să se concentreze la lecţie. Acea colegă ar trebui să nu fie în clasă. Instinctul e suficient **da** provocator pentru ca adolescentul să-i simtă efectele perturl batoare, în timp ce visează pe furiş la obiectele sale sexuale. | Oricât de minunat ar fi, este totodată şi perturbator. în mod cert, adolescenţii simt că prieteniile din copilărie nu vor mai **n** niciodată la fel. Poate fi un fel de idealizare retrospectivă **a** anilor preadolescentini, care nu face decât să pună în evidenţa şi mai mult furtuna adolescenţei. Corpurile părinţilor suni

văzute din nou ca prezenţe sexuale mai intense şi, deşi muld adolescenţi se vor agăţa cu uşurare de imperfecţiunile cow porale ale părintelui, ei fac acest lucru pentru că aceste corpuri excitante sexual sunt mai mult decât pot suporta.

J

Din nou, această perturbare poate fi proiectată pe o alta figură. Tatăl poate fi văzut ca periculos din punct de vederi

Wxual, o identificare proiectivă ce atestă dificultatea copilului a-şi accepta propriile excitaţii corporale. Totuşi, în mod obiş- mHt adolescenţii îşi stabilesc anumite idealuri sexuale — figuri din lumea muzicala sau a cinematografiei, de exemplu — care lonţin sexualitatea sinelui lor, oferindu-le mai mult timp p*ntru conţinerea aspectelor alienante ale vieţii sexuale. Pe ffltaură ce trece timpul, adolescentul nominalizează noi obiecte Hxuale şi renunţă la cele vechi, angajându-se, în cele din urmă, relaţii sexuale cu cei de-o seamă, ceea ce, printre multe alte- ||z permite o mai mare familiarizare cu calitatea de proprie- |gr-operator al motorului corporal. 3 9

t Dacă amintirea adolescenţei pare prea vagă pentru a fi HArnită în mod fructuos, poate că următoarea descriere făcută dtf o pacientă va fi elocventă.

i Săptămâna trecută eram la o şedinţă de lucru, unde se aflau electiv aceleaşi feţe vechi, iar noi trebuia să facem raportul

<. final, care, după cum ştii, este foarte important în această t perioadă a anului. Era acolo şi un tip nou, Eddie, care venise g de circa trei săptămâni, când am realizat că mă uitam la el *i* nuii mult decât... în fine... înţelegi. Ideea este că vederea şi prezenţa lui m-au excitat brusc, spre marea mea surprindere.

. Nn mai puteam gândi. Şi când, la un moment dat, şeful meu lila întrebat la ce mă gândeam, am roşit toata şi am crezut în tnod ridicol că toată lumea şi-a dat seama ce se întâmpla cu t mine. Bineînţeles că ei nu-şi dăduseră seama de nimic, deşi am r npus că nu mă simt bine. Insa pe măsură ce trecea timpul, era din ce

în ce mai rău, inima mi-o luase razna... şi se întâmplau * alte lucruri... Tot ce puteam face era să ies din cameră, fr Puteam să-l blestem pe acel bărbat. Până să vină el, era un loc I de muncă minunat, în care ne puteam concentra pe sarcinile noastre de serviciu. Acum venise el şi dăduse totul peste cap.

După această intrare pe repede înainte în adolescenţă şl viaţa adultă, putem reveni la copilul de trei ani, care a trecui printr-un şoc biologic similar, dar care este mult mai puţin capabil să proceseze sexualitatea decât adolescentul. Deşi ar fi hazardat să încercăm să deconstruim ingredientele atracţiei sexuale, totuşi una din consecinţele sale este aceea de a face şinele permanent conştient de corpul şi de pulsiunile sale —d factor crucial în concepţia despre isteric, care este cel mai certate cu corpul său ce împinge şinele să ţină cont de conţinuturile] mentale, distrugând astfel dorinţa sinelui de simplitate şi inocenţă. a

Totuşi, înainte să mergem mai departe, trebuie să zăbovim! o clipă asupra ironiei desfăşurării argumentelor din acest] capitol. Pentru a explica efectul bio-logicului asupra copilului de trei ani, l-am transferat retroactiv asupra adolescenţei, cândl ne este mai uşor să ne reamintim impactul asupra vieţii sexuala a sinelui. De fapt, am urmărit traseul „efectului retroactiv”! *Nachträglichkeit* al experienţelor psihice asupra amintirilor dini copilărie. Incapabili să conceapă singuri efectele propriei] sexualităţi, pentru că sunt prea imaturi psihic, copiii amânai elaborarea semnificaţiei pentru mai târziu. Odată cu adoJ lescenţa, apare o a doua exercitare a forţei sexualităţii asupra] sinelui, iar în acest moment şinele va fi capabil să re-conceapăl trauma sexualităţii. I

Copilul de trei ani refulează aspecte ale semnificaţiei vieţiă sale sexuale, amânându-le până mult mai târziu, cândl experienţele trăite ulterior se vor combina pentru a facilitai defularea experienţei infantile a sexualităţii genitale. Cu toatei acestea, copilul de trei ani se află *pe punctul* de a descoperi câţi este el de complex. 1

Intr-adevăr, prin conştientizarea parţială a propriilor con- 41 ţinuturi psihice sexuale, copilul integrează sexualitatea mamei. Ea nu mai este doar mămica-ce-oferă, ci acum este şi mama Cti re doreşte, şi mai ales mama care îl doreşte — în mod obişnuit — pe tată. Iluzia confortabilă că mămica şi tăticul se unesc pentru a aduce pe lume un copil este acum spulberată. Spre deosebire de lisus (sau de „Sfânta Familie”), copilul n-a venit pe lume printr-o concepţie maternă imaculată. A existat o împreunare sexuală. Pe de o parte, acest lucru declanşează o criză narcisică, de vreme ce copilul nu numai că nu mai este centrul universului, ci este doar un posibil efect secundar al pasiunii Ncxuale parentale, căutate pentru ea însăşi. Aceste noutăţi nu mint aflate prin precizări parentale explicite cu privire la natura sexualităţii — deşi acest lucru se poate întâmpla în anumite (amilii — nici prin surprinderea ocazională a părinţilor în pat Mtni a animalelor angajate în copulaţie. Copiilor le vine ideea eh părinţii se unesc în scopul satisfacerii pasiunii sexuale din faptul biologic al propriilor lor aventuri autoerotice. îşi bagă degetele în vagin, îşi pun mâna pe penis sau îşi explorează anusul o bună parte a fiecărei săptămâni. Sunt împinşi de propriul corp către teoriile lor privind pasiunea sexuală a adulţilor ţl îşi imaginează actul sexual în termenii propriilor preocupări Infantile.

A avea corp este o soartă ambivalenţă pentru isteric: pe de o parte, el nu vrea să fie exclus de

nimeni de la nimic; totuşi, date fiind şocantele secrete ale sexualităţii — dezvăluite de cunoaşterea dobândită de sine asupra propriului corp aflat în dezvoltare — el percepe acest corp şi ceea ce ştie acesta drept o epistemologie depravată. Acest fapt este o componentă vilală în formarea istericului, pentru că arată în diverse

44 Şinele se va căsători cu părintele de **sex opus şi va** aduce pe lume noi copii, făcându-i foarte fericiţi **pe mămica,** tăticul, bunica şi bunicul. Ca să nu mai **vorbim de clerici, profesori** şi tutorii din cultura copilului mic.

Dar istericul nu se linişteşte uşor **în privinţa problematicii** propriei sexualităţi, şi cu atât mai **puţin în privinţa** hirotoni- sirilor ce decurg din această iniţiere. **Din motive ce** vor fi discutate în următoarele două capitole, **istericul opune** rezistenţă continuării acestui parcurs.

După proiectarea sexualităţii-ca-molestare **asupra** tatălui, istericul caută o reîntoarcere la **mamă printr-o desexualizare** a propriului sine şi a **mamei, în timp ce non-istericul progresează** printr-o sexualizare a propriului sine şi **a celuilalt. Desexuali-** zarea este obţinută de obicei **prin idealizarea caracteristicilor** nonsexuale ale mamei — transformarea ei **într-o Fecioară** şi a propriului sine într-un inocent sexual. **Urmărind să fie** fetiţa perfectă sau băieţelul perfect al celuilalt, **istericul energizeazâ** idealizarea printr-un **libidou-ca-desexualizare. Şi tatăl** poate fi inclus în această constelaţie **printr-un act similar de** clivaj, în care, ca tatăl sexual cel rău, **este fie refulat, fie** proiectat asupra unui bărbat cunoscut **ca rău din punct de** vedere sexual — cum ar fi un pedofil **de la TV — la fel**

cum şl muma sexuală a fost divata în femeia **sexuală rea — cum ar fi o** târfă recunoscută ca atare.

Istericul „suficient de bun” îşi **construieşteuft line** ideal şi o mamă ideală ce respinge **sexualitatea deablnatMrtf.** Mama internă dezaprobă sexualitatea şi **doreşte CB toMtiUl Să** rămână copilul ei pentru totdeauna. **Sexualitatea tfebule să fio** considerată dezgustătoare. **(Metafora gustativă MtC legată de** relaţia orală cu corpul mamei, care **face şinele lă SCUipe** experienţa

genitală prin identificare şi proiecţie). Istericul cu „pulsiune de moarte" (vom discuta despre el în detaliu mai târziu) construieşte o mamă rece, care se opune violent manifestării sexualităţii, iar acest copil îşi asumă o bunătate frigidă.

Idealul Eului construit de isteric va fi o oglindă internă a sinelui perfect. „Acestui Eu ideal îi este destinată acum iubirea de sine, de care s-a bucurat în copilărie Eul real", scrie Freud în *Pentru a introduce narcisismul* (1914) (p. 59). „Narcisismul", continuă el, „pare deplasat pe acest nou Eu ideal, care se află, ca şi cel infantil, în posesia tuturor preţioaselor perfecţiuni". El conchide: „Ceea ce el proiectează pentru sine ca ideal este substitutul pentru narcisismul pierdut din copilăria sa, copilărie în care el era propriul său ideal.*"(ibid.).* Eseul lui Freud se referă la dezvoltarea normală a sinelui şi, în acest sens, poate exista o isterie normală în construirea sinelui ideal. Copilul care va deveni isteric va susţine în mod rigid un ideal pur, ce are ca ţintă specifică viaţa sa sexuală considerată degradantă, şi va căuta să transceandă o asemenea contaminare afirmând continuu prezenţa unui sine (Eu) ideal printr-un comportament bun dovedit sau prin excluderea ascetică din toate relaţiile.

Masud Khan (1983) vorbeşte despre un „sine fals" în dezvoltarea copilului isteric şi este destul de uşor de înţeles cum, prin excluderea propriilor pulsiuni, pasiunile sexuale ale copilului sunt transformate în extazul sacrificiului de sine, prin care se renunţă la pulsiuni pentru presupusa iubire a mamei şi tatălui. Acest sacrificiu nu numai că este susţinut cultural, dar

este şi obiectul unei anumite adoraţii parentale şi sociale.

Această încercare de desexualizare pune istericul în conflict direct cu propriul corp sexual. într-un moment crucial din viaţa copilului, când organele sale genitale se propun ca semnificant

 al sinelui dezirant, istericul şterge totul, excluzând genitalul din viziunea psihică, înlocuindu-l cu suprafaţa netedă a unui tors asexuat.

Freud a făcut din genital semnul diferenţei sexuale şi a desemnat penisul băiatului drept obiect al invidiei feminine, un argument extrem de complex, care a fost simplificat peste măsură, dar care, totodată, din nefericire a abătut atenţia de la alte aspecte ale eforturilor copilului de identificare cu genitalul. Am putea spune că sexualitatea aduce acum copilului sarcina psihică atât de a confrunta, cât şi de a satisface provocarea genitalului.

Să ne gândim la penis.

La vedere, ca să zicem aşa, semnifică excitaţia, indiferent daca şinele o doreşte sau nu. Erecţiile indică ceva, dar este şinele la înălţimea actului sugerat de formă? Cine pe cine conduce? Obiect corporal cu corelaţii psihice, penisul semnifică în ultimă instanţă, penetrarea a ceva, a unui x, ce reprezintă iniţial vaginul şi care ajunge să semnifice orice obiect pe- netrabil. Dar cum primul obiect este vaginul, lucrul pentru care stă însuşi acel obiect are o semnificaţie critică pentru psihologia explorării.

Penisul semnifică procreaţia? Pentru Ferenczi ([1923] 1938), era acel obiect prin care bărbaţii şi femeile îşi satisfăceau dorinţa filogenetică de reîntoarcere la matca pierdută din care a purces specia. Dacă uterul era acea matcă pierdută, penisul din actul sexual reprezintă pofta acută a bărbaţilor şi femeilor de a se reîntoarce la originile lor?

Totuşi, complexul castrării propriu-zis este centrat pe utilizarea fantasmei de către copil pentru a umple golul creat de penisul absent,

ataşat de copil anatomiei fetei. Unde este?

Ce s-a întâmplat cu el? Şi cine este de vină? Acestea devin întrebările fundamentale plasate de fiecare gen în funcţie de locul ocupat de anxietate în vieţile lor. Din aceste întrebări apar — cel puţin în imaginaţia psihanalistului — un număr remarcabil de teorii, dar eu mă voi limita doar la câteva, adecvate subiectului nostru. Când întrebările despre părţile genitale apar în urma epifaniei sexuale descrise mai sus, cel ce se presupune că ştie răspunsurile este — deloc surprinzător — cel ce se presupune că şi-a folosit falusul: nimeni altul decât tatăl. Intr-adevăr, s-ar putea foarte bine ca acesta să fie punctul din imaginarul arhaic în care Dumnezeul-mamă este uzurpat de Dumnezeul-tată, după cum penisul-ca-organ este înlocuit forţat de către falus ca semnificant al tuturor penetrărilor în lumea mamelor şi a copiilor mici.

Acum mama devine un sfinx, a cărui tăcere însoţeşte o catastrofă ce poate fi remediată doar prin dezlegarea enigmei sale prin intermediul gândirii şi vorbirii. Dar epifania sexuală a copilului este proiectată înapoi asupra mamei. Există ceva învăţat aici, ce nu se poate rosti. Există ceva pierdut aici, ce nu poate fi reamintit. în momentul intrării în familie şi în ordinea socială ca participant vorbitor, relaţia copilului cu mama este redusă la tăcere de descoperirea sexualităţii, ce ridică întrebări la care nu se poate răspunde imediat. Chiar dacă copilăria şi adolescenţa constituie un răspuns psiho-biologic la această întrebare, copilul îşi înscrie în memorie experienţa traumei produse de epifanie: conştientizare ce lasă mută relaţia copil-mamă. În

analiză, această relaţie mută de iubire, ce operează în şi prin tăcere, constituie o parte intrinsecă a transferului erotic al istericului, care insistă ca iubirea lui sau a ei faţă de analist să nu fie exprimată verbal. Chiar dacă analistul cere într-un fel sau

 altul ca ea să fie spusa, pacientul investeşte canapeaua, tăcerea, ambianţa intimă (două corpuri respirând împreună) şi erotizează transferul, care devine obiectul iubirii. Această cerinţă — ca iubirea pacientului să supravieţuiască interpretărilor analistului şi chiar declaraţiilor pacientului — se bazează pe structura ataşamentului erotic faţă de mamă a fiecărui individ.

O imagine.

Un copil mic stă în poala mamei, în timp ce ea vorbeşte cu o prietenă. Copilul pune mâna pe gura mamei. Ea îşi pierde coerenţa verbală. îi iese un mormăit. Un mormăit al mamei. Copilul este încântat. Dar dacă mama încearcă să-i îndepărteze mâna sau încearcă să vorbească în ciuda acelei mâini, copilul şi mama intră într-o luptă mai acerbă.

De ce încearcă cel mic s-o reducă la tăcere pe mamă? Pentru a o păstra în registrul presimbolic? Este ea menită să fie sfinxul care nu va vorbi? Mâna copilului ce reduce la tăcere se uneşte cu gura: se creează legătura dintre două corpuri, mai întâi izbind buzele, iar apoi încercând cu putere să pătrundă în gura ei. Dar mama insistă să vorbească.

Ea îl trădează pe copil când povesteşte ce s-a spus şi s-a făcut? Aceasta este trădarea conţinuturilor? Acest lucru e dificil de înţeles, pentru că foarte adesea ea vorbeşte despre

realizările copilului. De fapt, este o trădare a formei. Ea n-ar trebui să vorbească despre universul lor. Cuvintele însele trădează.

Acum copiii trebuie să gândească din nou pe cont propriu. Anumite preocupări imediate — cum ar fi determinarea sexului — sunt forme de recuperare în faţa schimbării deconcertante a lumii obiectelor.

Teoriile psihanalitice ale complexului de castrare ar putea oglindi, în mod ironic, tocmai fantasmele copilului, având în

vedere că există remarcabil de multe eforturi de imaginaţie în jurul cui are falusul şi ce înseamnă el. Dar toţi analiştii care adera la această teorie vor fi de acord că în imaginarul copilului, tatăl devine o figură înfricoşătoare care ameninţă şinele cu mutilarea; iar în trecerea copilului la stadiul oedipal, eforturile de rezolvare a dorinţei faţă de mamă vor fi saturate şi compromise de anxietatea în relaţia cu tatăl, care blochează relaţia cu mama prin ameninţări grave imaginate. După cum argumentam mai devreme, violenţa tatălui este energizată de refuzul (castrarea) sexualităţii de către copil, şi este re-energi- zată de manifestarea şi negarea sa continuă.

Dacă penisul băiatului este ca un apendice care, în mod evident, îi conferă un privilegiu posesorului său, vaginul pare să ridice întrebări. El nu este vizibil pentru purtătoarea sa. Intr-adevăr, o fată poate alege să nu-l examineze decât atunci când îşi va dori ea. Ca şi corelativ psihic, vaginul semnifică acel obiect al dorinţei ce rămâne ascuns până când purtătoarea ei începe să-l exploreze. Dacă băiatul este familiarizat tot timpul cu penisul său, fata nu este aşa de familiarizată cu vaginul ei şi, ca atare, este mult mai probabil ca vaginul să fie elaborat prin imaginar. Ulterior, când fata ia o oglindă şi îşi desface picioarele pentru a începe explorarea, ea va trebui să-i dea la o parte faldurile subtile. Făcând acest lucru, va descoperi un obiect cu mai multe straturi, ce se deschide şi redeschide. Şinele priveşte în interiorul corpului său. Se ridică întrebări destul de profunde: fata vrea să exploreze *x* (orice deschidere potenţială)? Prin aceasta sunt alimentate întrebări derivate, cum ar fi: Vrei sau

nu să cercetezi mai adânc problemele vieţii? De obicei, tânăra femeie se simte mai înclinată să-şi examineze vaginul mai amănunţit la adolescenţă. în acest

 caz, ea va da la o parte părul pubian, va deschide labiile şi, aşezându-se în lumina potrivită, va găsi clitorisul şi va cerceta interiorul vaginului. în timpul examinării, tânăra femeie se confruntă cu o juxtapunere interesantă a obiectului imaginar cu cel real. Pentru unele, obiectul ce se dezvăluie în realitate pare ciudat de diferit de vaginul imaginar şi poate stârni un soi de groază.

Unele femei simt că vaginul este un orificiu deranjant, prin care se scurg copii morţi şi substanţe „scârboase”, şi care acceptă obiecte penetrante neplăcute, cum ar fi penisul. Alte femei cresc cu sentimentul că vaginul este originea lumii. Ambele concepţii tind să ţină de modul de gândire al copilului, în timp ce o femeie care s-a maturizat ajunge să-şi înţeleagă vaginul drept un „obiect” cu asociaţii complexe şi semnificaţii personale profunde.

Băieţii şi fetele de trei ani sunt bisexuali din punct de vedere psihic. Ei posedă genitalul opus în imaginarul lor. Lăsând la o parte faptul că ambii sunt invidioşi pe organele genitale ale părinţilor, preocuparea fetelor faţă de penis este mult mai probabil să fie o invidie pe genitalul ce poate fi văzut cu uşurinţă. Dar, ca o ironie, deşi propriul lor genital va fi lăsat doar în seama imaginaţiei o vreme, ele încep să vehiculeze poveşti despre organele genitale şi semnificaţia lor cu mult timp înaintea băieţilor.

însă cum organele genitale sunt agenţii sexualităţii, soluţia istericului este să le „dezavueze”, pentru a putea trece la un nivel de funcţionare „mai înalt”. Ca atare, funcţiile psihice elementare ce derivă din acceptarea organelor

genitale — căutarea pătrunzătoare a răspunsurilor, deschiderea ariilor de investigare — sunt suspendate. în schimb, istericul cultivă un

tip de ignoranţă ce devine crucială pentru susţinerea sinelui băieţelului sau fetiţei.

Istericii adulţi sunt tentaţi sa abandoneze sexualitatea pentru că este „prea complicată”. O pacientă şi-a încetat după câteva luni, toate relaţiile sexuale cu bărbaţi sau femei: „Sexualitatea face lucrurile prea complicate între noi.” Ultimul ei partener a respins-o, considerând-o copilăroasă şi imatură sexual. Ştia că acest lucru este adevărat şi a afirmat deschis că nu voia să aibă o relaţie sexuală, argumentând că dacă partenerul ei ar fi iubit-o cu adevărat, atunci sexul n-ar fi trebuit să intervină între ei. Această opoziţie dintre iubire şi sexualitate este trăsătura esenţială a isteriei, care capătă sens doar dacă înţelegem că istericul vede sexualitatea ca pe o formă de separare de iubirea de tip matern.

Copii fiind, adesea ei vor indica viitoarea renunţare sexuală prin solidarizarea cu aspectele vulnerabile ale sinelui şi negarea părţilor mai adaptative ale personalităţii. Pot refuza activităţile sociale sau rămân acasă după şcoală pentru a primi îngrijirea maternă. Pot deveni bolnăvicioşi, cerând îngrijiri medicale din partea mamei sau a înlocuitoarei acesteia. Prezentarea corpului ca obiect ce necesită îngrijiri denotă cerinţa de a avea un celălalt îngrijitor, care, de asemenea, vede corpul ca suferind şi necesitând o refacere continuă.

Intrând în perioada oedipală, copilul este, de asemenea, confuz în privinţa modului de gestionare a sexualităţii parentale şi a propriului loc în familie. Tendinţa naturală este să-l vadă pe tată drept ticălosul inadecvat sexual, care a pătruns intruziv în relaţia copilului cu mama; însă dat fiind că mama îl alege pe el şi dat fiind că sexualitatea trebuie negată pentru a

renaşte psihologic ca băiat sau fată, ca lisus al Maicii Domnului,

 istericul poate accepta un tată şi o mamă desexualizaţi, pentru a se potrivi sinelui său desexualizat.

Psihanaliza oferă diverse teorii ale complexităţii psihice considerate specifice fiecărui gen. Deşi există, cu siguranţă, dificultăţi psihice diferite pentru fiecare gen în relaţionarea cu fiecare părinte, nu este posibilă construirea unei teorii a isteriei — sau a oricărui alt caracter — în jurul diferenţei sexuale ca atare. După cum va deveni clar în capitolele următoare, nu cred că isteria este un complex specific doar femeilor; într-adevăr, cred că există la fel de mulţi bărbaţi isterici. (Impotenţa masculină, de exemplu, este un simptom de conversie obişnuit la bărbaţi, la fel ca şi durerile de cap, cele de spate şi altele asemenea.) Genul poate veni echipat cu o hartă psihică prestabilită; dar sexualitatea pe care o abordează psihanaliza este acea poziţie psihică a sinelui *în* aria sexuală: fie ea cea din fantasmă, din trecerea la act sau din relaţiile de obiect. Fantasmele sexuale inconştiente ale unui bărbat heterosexual pot fi lesbiene; fantasmele sexuale ale unei femei homosexuale pot fi heterosexuale. Felul în care se concep oamenii pe ei înşişi în mod conştient este important, desigur, pentru dreptul oricui de a se declara cum doreşte, dar acest lucru nu este necesarmente egal cu interpretarea psihanalistului în privinţa a ceea ce înseamnă sexualitatea. Nu cred că femeia şi bărbatul isterici sunt diferiţi la nivelul complexului esenţial al isteriei înseşi. Fiecare gen îşi percepe sexualitatea ca perturbatoare şi caută desexualizarea ca soluţie. în opinia mea, nici clasele sexuale —

heterosexuală sau homosexuală — nu sunt diferite la nivelul complexului isteric. Atât homosexualii, cât şi heterosexualii pot fi isterici, fiecare având în comun opoziţia sinelui faţă de efectele perturbatoare ale pulsiunii. Fiecare clasă îşi va găsi

propria cale de transcenderé şi fiecare va avea toate celelalte trăsături comune ale istericului.

Este mai mult decât ironic că istericul, tocmai caracterul care privilegiază sexualitatea ca element de clivaj pe toata durata vieţii, nu-şi formează identitatea în funcţie de diferenţa sexuală. într-adevăr, însăşi pulsiunea de a aplatiza organele genitale şi de a le acoperi cu un element genital asexuat, elimină semnificaţia genului ca atare. Tot ce rămâne pentru orice isteric este ceea ce rămâne şi pentru persoana normală: a fi fată sau băiat implică şinele într-un set de dorinţe şi identificări aflate la dispoziţie în cursul dezvoltării sinelui în cadrul vieţii familiei.

Insă cel mai remarcabil paradox al istericului este înlocuirea sexualităţii carnale — mai precis, a pulsiunii genitale — cu sexualitatea spirituală. Istericul refuză vehement logica originară a corpului şi pulsiunilor sale care impune sinelui să ¿iccepte animalul interior, şi transformă în mod straniu excitaţia carnală în excitaţie spirituală. în dragostea „tip Petrarca”, şinele este chinuit la vederea obiectului iubirii. Şinele nu-l poate atinge pe acest celălalt, dar această aparentă frustrare este transformată într-o aţâţate extraordinară ce împinge la nesfârşit şinele către imaginări repetate ale obiectului iubirii, care, la rândul său, este pus treptat pe un piedestal tot mai înalt. Corpul carnal al sinelui este opus celuilalt corp al său, sufletul, care va atinge obiectul dragostei prin puritatea iubirii înseşi. Orice sugestie contrară, în special ideea că şinele ar putea ceda poftelor sale trupeşti, ar distruge dreptul

sufletului la obiectul iubirii sale.

Prin urmare, sexualitatea istericului nu se bazează pur şi simplu pe sacrificiul corpului; ea poate fi realizată doar dacă

 trupul este scos cu totul din discuţie. Şi totuşi, cum putem pune acest lucru în acord cu faptul ca istericii fac totuşi dragoste?

După cum vom vedea în capitolele următoare, această chestiune nu este una simplă; dar, pentru a preîntâmpina confuziile, este important să clarificăm acum faptul că orice isteric îndrăgostit se află sub vraja autosugestiei. Sub presiunea instinctului şi/sau a cerinţelor sexuale ale celuilalt, ei pot intra în sfera sexului, făcând dragoste, dar mentalul lor elimină acest angajament carnal, punând sufletul în locul sau. Acesta este extazul istericului. Pe măsură ce trupul se excită, istericul este extaziat de propria sa redirecţionare a instinctului, care este îndreptat în sus, către forme tot mai înalte ale pasiunii, unde acum este binecuvântat şi de unde se reîntoarce în corp pentru noul său angajament sexual-spiritual cu celălalt. Durerea sacrificiului devine adevărata pasiune.

Excitaţia sexuală este transformată în excitaţie spirituală. Dar această transformare este, cel puţin la nivel inconştient, legată întotdeauna de imposibilitatea psihică, dacă nu reala, a contactului sexual al sinelui cu celălalt. Soluţia istericului este mai degrabă ingenioasă, îngropând dilema în principalul loc comun al literaturii occidentale: din iubirea neîmpărtăşită, şinele descoperă puterea formelor elevate.

Descrierea pasiunilor contrare ale unui

îndrăgostit, de Thomas Wyatt, începe astfel:

Pace nu găsesc, deşi lupta mea s-a încheiat;
Mă tem şi am speranţă; Ard şi mă simt de gheaţă;

Şi se încheie:[9]

Iubesc pe altcineva şi astfel pe mine mă urăsc;
Râd în durerea mea şi cu tristeţe mă hrănesc;
Moartea şi viaţa îmi displac la fel de mult, Iar
încântarea mea e cauza acestui chin.

Dragostea neîmpărtăşită, născută poate din întâmplare, este calea aleasă de isteric, care ar fi de acord cu Wyatt că este o pasiune fierbinte şi rece în acelaşi timp, şi că acest tip de dragoste necesită o ură a sinelui corporal, iar în suferinţa sinelui se regăseşte un extaz ce pare a fi modul în care-l poţi atinge pe celălalt. Dacă masochismul perversului reaminteşte o excitaţie reală (vezi capitolul 14), masochismul istericului înseamnă transformarea excitaţiei corpului din logica sa carnală într-o inacţiune erotică, trecerea de la pulsiunile îndreptate spre orgasm la valurile de disperare create de abţinerea sinelui de la viaţa sexuală împreună cu celălalt.

CAPITOLUL 3

Sexualitatea şi transformările ei

Pierderea inocenţei impusă de corp este suficient de şocantă pentru a declanşa un violent refuz inconştient al corpului. Puţine dintre cazurile lui Freud ilustrează această traumă mai clar decât *Dora,* povestea unei fete de 18 ani. Tulburată de avansurile sexuale ale unui prieten de familie de vârstă mijlocie, domnul K., ea îl spune tatălui ei, care o trimite la Freud.

La un moment dat, Freud discută un episod în care ea consideră dezgustătoare tentativa domnului K. de a o săruta: „ea deşteaptă o înclinaţie infantilă faţă de tată, care s-o apere împotriva celei recente faţa de străin”, nota Freud (1905a, p. 180). Şi totuşi, dacă afecţiunea ei pentru domnul K. a motivat această deşteptare, repulsia ei exprima, de asemenea, efectul mai traumatic al conştientizării sexualităţii paterne (şi materne). Ea fugea şi de tatăl ei sexual, însă ceea ce i-a motivat mare parte din angoasă a fost efortul de reafirmare a unui sine desexualizat.

într-adevăr, Freud face speculaţia că tatăl Dorei, care avusese sifilis în tinereţe, le-a infectat atât pe

mamă, cât şi pe Dora însăşi, lucru pe care Dora l-a descoperit când a auzit fără să vrea o poveste a istoriei sexuale a tatălui său. În sensul acesta, sexualitatea tatălui poluează inocenţa presexuală a copilului şi mamei.

Visele Dorei reflectă această traumă de fond. Primul vis este 57 descris în felul următor *(ibid.,* p. 157):

> O casă arde. Tata stă lângă patul meu şi mă trezeşte. Mă îmbrac repede. Mama vrea să salveze şi caseta ei de bijuterii, dar papa spune: „Nu vreau ca eu şi copiii mei să ardem din cauza casetei tale de bijuterii.” Coborâm în goană şi, îndată ce suntem afara, mă trezesc.

Freud vede în acest vis o expresie deghizată a vinovăţiei Horei în privinţa masturbărilor ei, care au excitat-o în timpul nopţii până în punctul de a uda patul. Caseta de bijuterii, *Schmuckkästchen,* este o „imagine obişnuită pentru organele genitale feminine imaculate, intacte” *(ibid.,* p. 185). Caseta de bijuterii, după Freud, semnifică tentaţiile sexuale, având în vedere că domnul K. îi dăruise Dorei o casetă de bijuterii, ce reprezintă, de asemenea, un obiect masturbator. Pentru Freud, comentariul tatălui ascunde reproşul lui faţă de copilul care se masturbează şi care va distruge casa cu pasiunea ei.

Mie mi se pare că aceasta este, în cel mai bun caz, doar jumătatea poveştii, pentru că

marginalizează şocul Dorei faţă de sexualitate şi efortul ei de reafirmare a virginităţii mamei sale. Dorinţa mamei de a-şi salva caseta de bijuterii — în scena pasiunii sexuale — poate fi o proiecţie a dorinţei copilului ca mama să-şi păstreze virginitatea în faţa efectelor contaminante ale sexualităţii, o sexualitate ce aduce boala şi nebunia în siguranţa căminului.

Conflictul Dorei devine mai clar într-un al doilea vis. Rătăcind pe nişte străzi ciudate, ea îşi descoperă casa; intră şi găseşte un bilet de la mama ei în care scria că, dat fiind că Dora 58 a părăsit casa fără ştirea părinţilor, mama nu i-a trimis un bilet prin care s-o înştiinţeze de moartea tatălui sau. Acum că murise, ea se putea întoarce. Dora se îndreaptă spre o gară, se vede pe sine însăşi într-o pădure deasă, se întâlneşte cu un bărbat care se oferă s-o însoţească, ea îi refuză oferta, găseşte gara, ajunge acasă şi aude de la un servitor că mama ei e la cimitir. Freud o presează pe Dora să-şi amintească pe unde rătăcea în vis, iar ea îşi aminteşte că a refuzat compania unui verişor la vizitarea unei galerii de artă din Dresda, preferând să se ducă singură. „În faţa Sixtinei a rămas timp de două ore într-o tăcută admiraţie visătoare. La întrebarea ce i-a plăcut atât de mult la tablou, nu a ştiut să răspundă clar. în final a spus: «Madona»„ *(ibid,,* p. 190). Freud consideră asociaţia ei drept o identificare cu rătăcirile unui bărbat tânăr, adăugând mai târziu că visul conţine o fantasmă a deflorării, ceea ce stârneşte o

anxietate gestionată prin evocarea imaginii Madonei Sixtine. Intr-adevăr, Freud se apropie foarte mult de înţelegerea funcţiei fecioarei pure, dar se opreşte fără să sugereze că în primul rând apariţia sexualităţii (vărul care doreşte să-i ţină companie; bărbatul care se oferă s-o conducă la gară) este cea care evocă dorinţa de a se reîntoarce la mama Madonă. Odată cu moartea tatălui, fiica primeşte permisiunea din partea mamei să se întoarcă acasă. Acest tată — care întruchipează sexualitatea — trebuie ucis pentru ca fiica să se poată reîntoarce la îngrijirea maternă imaculată.

Freud pune în mod corect accentul pe gelozia sexuală a Dorei faţă de mama sa, numai că dezamăgirea produsă de preferinţa pentru alte femei a tatălui ei atestă participarea ei pasională la viaţa familiei. Conflictul ei reflectă reîntoarcerea copilului la viaţa familiei după nevoia acută de a căuta refugiu

la mama Madonă. Freud a văzut doar negarea dorinţelor ei, nu şi motivul negării principale a înseşi sexualităţii. în această privinţă, el n-a reuşit să vadă nici faptul că, abordând dorinţele unei fete de 18 ani fără înţelegerea în primul rând a modului în care percepea ea sexualitatea (şi discutarea acesteia în termeni concreţi de către Freud), el a ignorat copilul care insista să stea în admiraţie în fata Madonei. Ea a căzut în tăcere când » 1
a întrebat-o ce s-a întâmplat după Madonă, afirmându-şi tăcut dragostea ei pentru mama preverbală. Ca şi când şi-ar fi sanctificat această reîntoarcere, ea i-a mai oferit prezenţa sa lui Freud numai pentru încă două ore înainte de a părăsi analiza, lucru care n-a scăpat atenţiei lui.

Uitându-se la Madona, Dora îşi va fi centrat privirea în sus, pe figura mamei. în teologia creştină, mai ales în cosmologiile medievale, partea superioară a corpului sugerează transcendenţa, omul privind *în sus* către divinitate. Aceasta este hrana iubirii creştine şi se bazează pe cuibărirea copilului în ochii mamei, care-i dă laptele şi iubirea ei. Va trece un timp până când se întâmplă ceva jos, care creează o nouă ordine a lucrurilor, întrerupând privirea edenică. Lumea creştină atribuie această ruptură Diavolului, care întruchipează tot ceea ce perturbă ordinea sacră. După cum a ilustrat Dora, iar Freud n-a reuşit să vadă — atât de prins era de apărarea universalităţii sexualităţii umane — nevoile sexuale par să distrugă relaţia sinelui cu obiectul primar sacru, dacă nu pot fi transferate de la camalitate la spiritualitate, sufletul ocupând locul genitalului.

Ulterior, Freud se va concentra pe o altă recunoaştere. în negarea diferenţei sexuale de către

copilul mic el a văzut fundamentul psihozei, indicând un refuz al realităţii ce va avea repercusiuni mai târziu. Astăzi, analiştii ar argumenta că acest

refuz al realităţii reprezintă formarea psihozei isterice, la fel cum schizofreniile, de pildă, implică o sacrificare foarte timpurie a aparatului psihic ce ar putea percepe o realitate nedorită. într-adevăr, o mare parte din lucrările lui Bion, de exemplu, se referă la atacurile asupra legăturilor, determinate de partea psihotică a personalităţii, cea care vrea să interzică realizarea unor conexiuni de gândire nedorite. Există o formă echivalentă de atac asupra legăturilor şi în cazul istericului, doar că aici întreruperea legăturii vizează conţinuturile psihice sexuale suscitate în sine sau trezite de celălalt. Se instituie o formă violentă de inocenţă, de halucinare negativă a reprezentărilor sexuale în lume şi de refulare a lor când apar din instincte.

Dată fiind complexitatea dezvoltării psihice umane, nu e de mirare că Freud le reamintea cititorilor săi că toţi oamenii trec printr-un stadiu isteric şi că aşa-numita persoană „normală” este doar ceva mai normală — mai normală doar ca grad, nu şi la un nivel calitativ. Cu toate acestea, este util să ştim ce înseamnă un copil normal.

într-un alt caz al lui Freud, micul Hans, în vârstă de patru ani, este trezit de excitaţia şi de dorinţa sexuală stârnită de câteva vecine şi, practic, de orice fetiţă întâlnea în cale. Iar viaţa reală oferă obiecte sexuale reale, cum ar fi mama şi tata în pat. „A sta cu tata sau cu mama în pat este pentru Hans, ca pentru toţi copiii, un izvor de emoţii erotice.” (Freud 1909b, p. 21), iar Hans a creat chiar un cuvânt special — „dezmierdare”, care înseamnă a alinta — pentru a o chema în mod repetat pe mama sa pentru a-i oferi intimitate fizică. Merită subliniat faptul că „sursa” acestei

excitaţii nu este pur şi simplu instinctuală, chiar dacă derivă din prezenţa fizică a corpurilor părinţilor. Acest

lucru ne ajută să înţelegem de ce copiii îşi determină mai mult sau mai puţin propria orientare sexuală. Ei îşi aleg obiectele sexuale pentru că aşa le-o cere intensitatea nevoilor lor sexuale, deci va fi ales un altul pentru elaborarea romantică — şi astfel diminuarea stărilor psihice sexuale. Iubirea obiectului în acest stadiu se pliază pe nevoia copilului de a-şi satisface propriile pulsiuni; iar disponibilitatea celuilalt de a fi obiectul prin care aceste impulsuri pot fi satisfăcute este evidentă imediat pentru copil, care prin intermediul celuilalt găseşte ceea ce Freud numea „semnificaţie erotică” (p. 21).

O idee faimoasă a lui Bion este aceea că gândirea are nevoie de un gânditor; mintea evoluează pentru a putea gândi gândurile ce apar. Teoria lui Freud este aceea că instinctele (pulsiunile) au nevoie de un obiect; relaţiile de obiect derivă din apariţia instinctelor.

Hans le spune părinţilor săi că i-ar plăcea să doarmă cu Mariedl, o fată mai mare. Freud speculează: „Este neîndoielnic că tata şi mama, prin faptul că-l iau în patul lor [...] trezesc în el, prin această şedere laolaltă, senzaţii erotice, iar dorinţa de a dormi cu Mariedl are la rândul ei o semnificaţie erotică” (p. 21). Sentimentele apărute din experienţă contribuie la intensificarea „semnificaţiei”, care, la rândul ei, cere un obiect. Descoperirea de către Hans a celuilalt prin care semnificaţia poate fi concretizată — mama lui sau alte femei — este cea care contribuie la partea pozitivă (adică normală) a soluţiei la dilema sa. Strategia isterică ar fi aceea de a face contrariul: găsirea unui mod de a-i nega celuilalt acele atribute erotice care împing şinele către extazul sexual ce poate fi atins de două fiinţe.

în multe scrieri ulterioare ale lui Freud, identificările

de gen şi alegerile obiectului sexual făcute de către copil sunt înţelese

62 ca soluţie la angoasa de castrare. Dar instrucţiunile date de Freud tatălui micului Hans sunt foarte interesante şi sugerează o motivaţie mai timpurie. „Adevărul este că o iubeşte mult pe mama şi vrea să fie luat în patul ei. Pentru că l-a interesat atât de mult facepipiul calului, de aceea se teme el acum de cai. El a băgat de seamă că nu ar fi potrivit să fie atât de mult preocupat de facepipi, chiar şi de al său propriu, şi aceasta este o judecată foarte corectă.” (p. 31). Remarcaţi că Freud nu spune că nu este în regulă ca băiatul să se gândească să doarmă cu mama lui. într-adevăr, atât tatăl, cât şi Freud acceptă, mai mult sau mai puţin, ca mama să-l ia pe Hans în patul ei pentru „dezmierdări”. Mama, tatăl şi doctorul îi ordonă însă să abandoneze masturbarea.

Pe 2 martie, când Hans manifestă din nou frica faţă de cai, tatăl lui spune că această „prostie” se datorează lipsei lui de „plimbări”, dar Hans replică rapid: „O, nu, ea este puternică pentru că pun iar mâna la facepipi în fiecare noapte.” (p. 33). Freud reflectează: „Medic şi pacient, tată şi fiu, sunt de acord să pună pe seama deprinderii onaniei rolul principal în patogenia stărilor actuale” (p. 33), deşi el încheie fraza adăugând că existau şi alţi „factori semnificativi”. într-adevăr, dorirea mamei de către Hans, teama lui de tată şi binecunoscutele teme ale conflictului oedipian sunt toate semnificative, însă ele derivă din abandonarea autoerotismului.

Mai mult, acest abandon va fi realizat prin direcţionarea semnificaţiei erotice către obiecte sexuale — mame, alte fete etc. — fiind descurajată în acelaşi timp energia din spatele auto stimulării erotice. Lupta se dă între învelişul narcisic al

autoerotismului, în care copilul poate înfăşură orice obiect al dorinţei în mintea sa, strategie prin care în mod sigur nu va

ajuta la perpetuarea speciei, şi „alo-erotism” adică raportare la „altul”. Părinţii seduc copiii pentru a-i îndepărta de auto- erotism, la fel cum Echo îl ademeneşte într-un final pe Narcis departe de iubirea propriei reflexii. în acelaşi timp, prin descurajarea stimulării autoerotice, părinţii diminuează această sursă de excitaţie până în punctul asigurării unui transfer al obiectului dorinţei de la sine la celălalt.

După cum am discutat anterior, aceasta coincide în mod fortuit cu apariţia mamei ca obiect sexual, iar copilul va căuta, ce ironie, să descarce excitaţia produsă tocmai prin masturbare, înfăşurându-l pe celălalt în circuitele autoerotismului. Totuşi, acest efort de a o aduce înapoi pe mamă în propriul lui corp, prin obiectul genital, este înfrânt de admonestările părinţilor în privinţa autostimulării şi de seducerea parentală transformată a copilului: acum părinţii stârnesc dorinţa copilului pentru dorinţa lor, pentru ca el să schimbe iubirea lui acută pentru corpurile lor cu iubirea pentru dragostea şi îndrumarea lor.

Situaţia este complicată de funcţia autoerotismului la copii. Deoarece copiii încep să se masturbeze în jurul vârstei de 15 luni, cu toate că şi înainte vor fi primit nenumărate mângâieri corporale materne. După cum vom argumenta în capitolul următor, dorinţa mamei pentru corpul infantil al sinelui este crucială pentru bunăstarea sexuală, dar dacă privim primele stadii ale masturbării genitale ca un moment în care sexualitatea infantilă amânată este acum „reamintită” retroactiv (ca în acea *Nachträglichkeit),* atunci copilul de 15 luni care se autostimulează îşi va reaminti simultan propriile plăceri corporale stârnite de mâinile mamei. Dacă mama n-a stimulat suficient bebeluşul, atunci autoerotismul va ţine locul lipsei de îngrijire

senzorială maternă (Heimann, comunicare personală

 în 1976). Dar dacă mama a fost profund seducătoare, atunci copilul va face inconştient legătura între autostimulare şi iubirea maternă. Acesta este terenul deja existent pentru epifania sexuală a copilului de trei ani, care va fi tot o reamintire a relaţiei de dragoste mamă-bebeluş.

Psiho-logica scenei copilului de trei ani este ciudată. Copilul simte senzaţii genitale tot mai intense în relaţia cu mama, dar ceea ce-i evocă în mod natural protoincesturile este, în esenţă, iubirea de obiect autostimulată. Autostimularea reglează excitaţia, înapoindu-i copilului propriul corp — modificând astfel iubirea de obiect incestuoasă — dar intervenţia parentală cere copilului să renunţe, deşi acum autostimularea serveşte la descărcarea sinelui de excitaţia stârnită de corpul mamei. Prin urmare, soluţia copilului este refuzată. E ca şi când el ar spune: „Cred că soluţia la această dilemă este ca eu să mă masturbez şi tu să mă masturbezi pe mine”. Iar părintele pare să replice: „Nu, tu trebuie să renunţi la asta.” Ce să facă un copil cu acest refuz al soluţiei pe care el a găsit-o? în acest punct, erotismul este schimbat cu identificarea sau, mai exact, identificarea este erotizată. Copilului i se dă un set de obiceiuri „corecte”, care, în multe privinţe, sunt formaţiuni reacţionale la propria sexualitate infantilă a copilului. Libidoul, direcţionat anterior către exprimarea acestor trăsături, este gratificat acum prin opoziţie faţă de ele, câştigând totodată în schimb dragostea parentală.

Copilul se identifică fie cu mama, fie cu tatăl, dorind un obiect sexual în conformitate cu norma;

acest lucru e mai uşor de asigurat acum, în condiţiile în care copilul a intrat deja într-un soi de latenţă sexuală când ajunge să ia această decizie. Ceea ce a fost castrat nu este penisul care s-ar fi îndreptat spre

corpul mamei, ci chiar opusul: a fost supus penisul sau clitorisul care-şi oferă singur propria sa plăcere. Când mama lui Hans îl vede atingându-şi penisul la 3 *V2* ani, îi spune: „Dacă mai faci asta, îl chem pe doctorul A, care o să-ţi taie facepipiul. Cu ce o să mai faci pipi?” (Freud 1909b, p. 13). Marele efort în timpul acestui tratament timpuriu este acela de a-l determina pe copil să renunţe la masturbare şi s-o ia pe mama — şi pe ceilalţi — drept obiecte sexuale adecvate, ce pot fi posedate sexual în viitor.

Epifania sexuală a copilului implică o tulburare curioasă a excitaţiilor sinelui. Propriul corp este perfect capabil să ofere tot ceea ce-şi doreşte sexual şinele în acest moment. Totuşi masturbarea nu este privită cu ochi buni, fiindcă în narcisismul autoerotismului există ceva ce rupe şinele de celălalt; dacă este practicată până la excluderea investirii „alo-erotice”, masturbarea va ameninţa, în cele din urmă, însăşi supravieţuirea speciei. Copilul fiind îndemnat insistent de părinţi să renunţe la corp ca sursă de excitaţie sexuală, tatăl devine cel ce face legea acestui abandon în realitatea psihică a copilului, dictând o castrare ce elimină mijloacele sexuale ale copilului. Această renunţare conduce la o scădere imediată a excitaţiei sexuale, iar copilul este invitat să se integreze în lumea lui „sine şi celălalt” printr-un cadru mental de referinţă ceva mai puţin sexual.

Analizându-l pe micul Hans, Freud afirmă că „trebuie să presupunem existenţa la Hans a unei emoţii sexuale intense al cărei obiect este mama”, „a cărei intensitate [...] se descarcă în fiecare seară prin satisfacerea masturbatorie”. (Freud 1909b, p. 113). Prin renunţarea la masturbare, copilul este încurajat să renunţe la un

important mijloc de gratificate în relaţia cu

 mama, chiar dacă este una ce presupune ca şinele sa trăiască separat de obiectul dorinţei. Totuşi, dacă înţelegem acest abandon ca punctul de mijloc al realizării sexuale — de la intensificarea iniţială a excitaţiei genitale şi ataşamentul de obiectele dorinţei, până la recunoaşterea diferenţelor dintre sexe şi temerile de mutilarea genitală — atunci imperativul că autostimularea trebuie refulată este o formă proactivă de castrare, în măsura în care viaţa sexuală a copilului a fost atacată „cu blândeţe” de către părinţi.

Cu alte cuvinte, părinţii organizează o seducţie de către mamă, trecând copilul de la sexualitatea autistă a autoerotismului la dorinţa pentru mamă şi obiectul ei sexual, tatăl. „Dar acest lucru trebuie să înceteze” este o injoncţiune împotriva autostimulării. „Mă poţi avea mai târziu” este promisiunea amânării retroactive. într-adevăr, mama şi tatăl se propun tot timpul pe ei înşişi ca obiecte sexuale ale copilului, seducând băiatul să-şi ia mama ca obiect al dragostei, iar pe fată să-şi ia tatăl ca obiect al dragostei, unind obiectul instinctului (un obiect autoerotic) cu împlinirea sexuală prin celălalt. Când unirea este completă, copilul îşi „realizează” propria sexualitate ca pasiune pentru celălalt ca obiect sexual.

în 1910, în seria de prelegeri „Despre psihanaliză”, Freud nota cum funcţionează seducţia parentală:

> Copilul ia ambii părinţi, şi cu precădere pe unul dintre ei, drept obiect al dorinţelor lui erotice. De

obicei, el urmează aici o stimulare din partea părinţilor, a căror tandreţe are caracteristicile cele mai limpezi ale unei activităţi sexuale, chiar dacă e inhibată în raport cu scopurile ei. (Freud 1910, p. 52)

Ulterior, în *Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii* (1905), după ce spune că mama „îl ia foarte clar [pe bebeluş] drept substitut al unui obiect sexual complet”, Freud conchide că ea „trezeşte pulsiunea sexuală a copilului şi pregăteşte intensitatea de mai târziu a acesteia”, iar prin aceasta ea „îşi îndeplineşte doar datoria când îl învaţă pe copil să iubească” [Freud 1905b, pp. 150-151] — la care Winnicott va adăuga mai târziu că bebeluşul consideră aceste momente erotice ca fiind un drept al său fundamental, iar relaţia cu sânul ca pe o ilustrare a proverbului „Nevoia te învaţă”.

Freud face referire la seducerea paternă în *Un copil este bătut* (1919), când scrie că „fetiţa este fixată tandru de tatăl său, care *a făcut* probabil *totul pentru a-i câştiga dragostea* şi a aşezat aici germenele poziţiei sale de ură şi concurenţă faţă de mamă.” (subl. N.). [Freud 1919, pp. 271-272]

Mama şi tatăl seduc pulsiunea infantilă. Vor ca ei înşişi să fie luaţi ca obiect. Pulsiunea — dacă-i permitem existenţa teoretică drept fantasmă primară — conduce către sân ca un amant încărcat cu o cunoaştere erotică preexistentă.

După ce părinţii seduc cu succes copilul în direcţia stârnirii dorinţei lui pentru celălalt, în copil apar noi anxietăţi — mai ales legate de mutilarea genitală — iar satisfacţia este amânată retroactiv. Totuşi, în perioada de latenţă care urmează, copiii se îndreaptă către obiectele lor sexuale naturale, cel mai simplu către alţi copii, pentru a pune în relaţie stările sexuale de

excitaţie cu corpul celuilalt.

Prin urmare, am putea considera acest schimb drept o isterie obişnuită din partea părinţilor şi a culturii, una care insistă asupra desexualizării temporare a sinelui. Freud spune clar în descrierea tratamentului Dorei că simptomele ei derivă parţial

68 din efectele masturbării din copilărie, de unde face o legătură cu isteria propriu-zisă. „Simptomele isterice nu apar aproape niciodată atâta timp cât copiii se masturbează”, notează el, „ci numai în timpul abstinenţei; sunt un înlocuitor pentru satisfacţia masturbatorie, căci nevoia acestei satisfacţii e menţinută în inconştient atâta timp cât nu apare un alt mod de satisfacere normală” (Freud 1905a, p. 173). Şi care ar putea fi acea satisfacere normală? Cea care „realizează vindecarea isteriei prin căsătorie şi contact sexual normal” *(ibid.).* Cum aşa, am putea întreba? De fapt, membrii familiei acestui copil — şi îl putem include şi pe Freud ca membru al familiei extinse — colaborează în oferirea unui răspuns isteric la sexualitatea emergentă a copilului atunci când îi pretind acestuia să renunţe la excitaţiile sale genitale. Dacă acest lucru intensifică iubirea romantică a copilului faţă de mama sa — cum pare să se întâmple atât cu Hans, cât şi cu Dora —, acesta este rezultatul obişnuit al abstinenţei sexuale şi al fixării ulterioare asupra unui obiect al iubirii, ceea ce reprezintă o formă de suferinţă pe care Freud — care şi-a amânat căsătoria câţiva ani — ar fi înţeles-o foarte bine. Dar, am putea adăuga noi, intervenţia familiei necesită o amânare a sexualităţii copilului nu pentru că familia se teme că fiul or fiica va căuta o iubire *concretă* în raport cu obiectele dorinţei (în numeroasele descrieri ale exprimării sincere a pasiunii din partea copiilor, părinţii şi Freud se scaldă, practic, în dulceaţa declaraţiilor), ci pentru că familia recunoaşte în

autostimulare o cale care, dacă ar fi adoptată de sine, ar rupe structura familiei din cauza separării pulsiunilor, oferind suficientă împlinire prin obiectele interne, fără a mai fi nevoie de ceilalţi reali.

„Cercetarea copilăriei istericilor”, scrie Freud în *Generalităţi despre criza de isterie,* „ne arată că atacul isteric este destinat a

înlocui o satisfacţie *autocratică* încercată cândva şi de atunci abandonată” (Freud 1909a, p. 234). într-adevăr, „pierderea cunoştinţei” tipică crizei isterice „provine din acea trecătoare, dar de neconfundat obnubilare a conştiinţei care se simte pe culmile fiecărei satisfacţii sexuale intense (inclusiv autoero- tice).” *(ibid.,* p. 235). Prin urmare, isteria duce mai departe viaţa secretă a autoerotismului sinelui.

în *Fantasmele isterice şi relaţia lor cu bisexualitatea* (1908), Freud leagă momentele autoerotice de visarea cu ochii deschişi obişnuită, care este pur şi simplu un vector al autoerotismului în viaţa obişnuită. El atrage atenţia asupra celui prins în reveria diurnă care merge pe stradă atât de absorbit, încât pe măsură ce se apropie de finalul fantasmei sale, iuţeşte pasul, marcând astfel „culminaţia situaţiei visate” (Freud 1908, p. 222). Crizele isterice nu sunt nimic mai mult, argumentează el, decât „astfel de reverii diurne care irup în mod involuntar” (p. 222), deşi ele se bazează pe fantasme inconştiente care, afirmă Freud, sunt „chiar identice fantasmei care i-a servit aceluiaşi individ spre satisfacţie sexuală într-o anumită perioadă de masturbare” (loc. cit., p. 223).

Este interesant de remarcat efortul lui Freud de a include multiplele dimensiuni ale complexului castrării în eseul său din 1924, *Declinul complexului Oedip.* Observând corect faptul că masturbările copilului stârnesc ameninţări cu castrarea din partea părinţilor — mai ales a mamei — Freud notează că „organizarea genitală falică a copilului dispare din cauza acestei ameninţări cu castrarea” (Freud 1924, p. 289). însă nu imediat, pentru că băiatul nu ia în serios ameninţarea. Abia ceva mai târziu, „după ce va fi făcută o *nouă*

experienţă, începe copilul să ţină seama de posibilitatea unei castrări” *(ibid.,* p. 289); noua

 experienţă constă în vederea organelor genitale feminine. „Prin aceasta a devenit şi pierderea propriului penis reprezentabilă; ameninţarea cu castrarea devine eficientă retroactiv.” (p. 290). Pasiunile autoerotice devin „doar o descărcare genitală a excitaţiei sexuale ce ţine de complex” *(ibid.),* argumentează Freud. Acest scenariu este cel imaginat pentru băiat. Ce se întâmplă în cazul fetei? „Materialul nostru este în această privinţă — în mod de neînţeles — mult mai obscur şi lacunar”, notează Freud *(ibid., p. 292),* lăsându-ne să ne întrebăm dacă era conştient sau nu de ceea ce se înţelege prin „lacunar”. Fără îndoială, locul presupusei castrări este un gol, un gol pe care vederea penisului — sau a fetişului — este menit să-l umple.

în acelaşi eseu, Freud ia în considerare şi celelalte forme de castrare, cum ar fi înţărcatul şi renunţarea la fecale, dar el afirmă că nu există dovezi care să sugereze că aceste castrări minore sau precursoare au vreun efect din cauza ameninţării cu castrarea. Pentru apariţia efectului trebuie aşteptată vederea organelor genitale feminine.

Dar dacă şi vederea acestora este exact cum spune el: semnificantul „lacunar” sau „plin de goluri”? Un semnificant ce indică o pluralitate de goluri. înţeleasă astfel, vederea organelor genitale devine, din motive interesante, o imagine a ceva ce este înlăturat. Şi dacă e aşa, atunci această imagine devine semnificativă doar când băiatul o asociază cu înlăturarea penisului său. Sau vorbim mai degrabă despre o dorinţă ca acea castrare de

care copilul trebuie să se teamă să însemne, de fapt, pierderea penisului într-un raport sexual imaginar cu mama? Crearea acestui mit ar umple oare acele „lacune” rămase în minte dacă nu ar exista deja această teorie specifică la această vârstă specifică?

Nu contest insistenţa lui Freud că diferenţa genitală afectează profund structura psihică, nici nu cred că greşeşte când precizează că vederea vaginului este în mod deosebit tulburătoare pentru copiii mici. însă cred că s-a grăbit, în modul său caracteristic, abordând genitalul prea devreme, respingând elemente psihice şi mai tulburătoare, precum un băieţel care se repede sa se dueleze. Misterul pe care Freud presupune că-l reprezintă femeia, evocat de el în nenumăratele ocazii în care a încercat să-i găsească un loc în teoria sa, de altfel, falocentrică, este prezenţa acelui gol ce nu poate fi umplut de o singură idee... sau obiect. Acest gol, din care suntem născuţi cu toţii şi la care ne reîntoarcem, această deschidere din care şinele îşi capătă existenţa umană, pentru a se reîntoarce ulterior la anorganic — conştientizarea acestui loc este, într-adevăr, cea mai impresionantă descoperire.

Pentru Freud acesta este locul în care şinele îşi pierde imaginar penisul. De fapt, penisul — reprezentantul sinelui — şi-a pierdut deja locul. Şinele a fost deja îndepărtat, nu doar prin alungările lui anterioare — de la sân, fecale etc. — ci dintr-o lume care, ulterior, va fi idealizată retrospectiv: o lume a inocenţei, a dependenţei de o mamă iubitoare, o lume dinaintea conştientizării sexualităţii, prin care suntem alungaţi din Eden. Vederea vaginului este similară imaginii mentale: vezi pentru prima oară unde eşti şi ce ai pierdut. Desigur, descoperi într-un mod nou sexualitatea părinţilor, dar, de asemenea, te confrunţi cu misterul femeii sau, mai corect, cu femeia ca purtătoare a misterelor, mai ales a acelora cunoscute de mama-sfinx pre- verbală, redusă la tăcere prin limbaj.

Nu putem accepta trunchierea de către Freud a funcţiei auto- erotismului, pusă acum în întregime la dispoziţia complexului

oedipal, deşi, fără îndoială, ea serveşte la descărcarea sinelui de excitaţiile apărute în relaţia cu corpul părintelui. Dar, în această privinţă, autostimularea a servit ca motor al excitaţiei şi descărcării acesteia încă de la începutul vieţii. În mod obişnuit, mama şi-a oferit întotdeauna corpul — ca alternativă la corpul bebeluşului — ca vehicul pentru stimulare şi descărcare. Părinţii ameninţă cu castrarea pentru a îndrepta copilul către viitoarele sale obiecte sexuale: „încetează să te mai joci cu tine şi începe să-ţi imaginezi viaţa ca un adult/”

Tipic pentru modul său de a-şi revizui simplificările, Freud şi-a corectat eseul din 1924 un an mai târziu cu *Unele consecinţe psihice ale diferenţei anatomice dintre sexe* (1925). Formulările sale evocă sensuri şi mai puternice ale obiectivului parental de a pune capăt masturbărilor copilului: „onania infantilă precoce, a cărei *reprimare* mai mult sau mai puţin *violentă* din partea persoanelor care îngrijesc copilul activează complexul de castrare” (subl. n.) (Freud 1925, p. 300). Iar apoi, repetându-şi afirmaţia din anul precedent, că „această onanie ţine de complexul Oedip”, Freud conchide că mai există şi o a doua posibilitate, care „este de departe cea mai probabilă”. Şi care este aceasta? Este aceea că onania „a apărut mai degrabă spontan ca activitate

de organ” *(ibid,,* pp. 300-301) şi e pusă în relaţie cu complexul Oedip abia la o dată ulterioară. Cu alte cuvinte, este pusă în această relaţie prin seducerea parentală a dorinţei heterosexuale a copilului (sau a dorinţei homosexuale, dacă este cazul), ca nu cumva copilul să rămână în universul autist al obiectelor imaginate şi al reliefurilor aflate la îndemână. „Alegerea de obiect înăbuşă autoerotismul”, scria Freud în 1910 (p. 50).

Copilul trebuie sedus către viitorul său. Un viitor care, în 73 prezentul copilului, funcţionează ca un purtător a ceea ce este amânat. Amânarea pentru viitor a conştientizării sexuale saturează simţul intern al viitorului ca promisiune libidinală. Această relaţie imaginară cu propriul viitor este ceea ce refuză parţial istericul.

Simptomele isterice nu numai că asigură continuarea privată a vieţii autoerotice, dar ele constituie şi o revoltă contra pretenţiilor iubirii de obiect. Ele hrănesc — chiar *determină* — idiomul de gândire pe care-l cunoaştem drept reverie diurnă, dar pe care Freud îl vede în mod corect ca extensie a autoerotismului în viaţa obişnuită: omul de pe stradă, remarcă Freud, este rupt de ceilalţi, absorbit în universul autoerotic al gratificărilor imaginate în mod privat.

Fantasma inconştientă este un compromis între autoero- tismul pur şi aloerotism, în măsura în care şinele îşi stimulează corpul (autoerotism pur), dar nutreşte o fantasmă a celuilalt (aloerotism). În dezvoltarea normală, şinele renunţă la prioritatea

autoerotismului şi găseşte în celălalt o soluţie la agonia unei sexualităţi repudiate; dar, conform lui Freud, istericul va căuta un compromis prin abandonarea autoerotismului, pentru a găsi o alternativă în simptom, un substitut pentru viaţa auto- vrotică: „când persoana renunţă la acest fel de satisfacere masturba tor-fantasmatică, acţiunea este abandonată, iar fantasma devine din conştientă inconştientă” (Freud 1908, p. 223).

Nonistericul, după cum s-a sugerat deja, a schimbat auto- erotismul cu viitorul şi îl exersează deja prin identificarea în diversele contexte ludice. Energia pentru dezvoltarea normală vine din promisiunea gratificării sexuale, amânată acum pentru mai târziu. Copilul este suficient de isteţ pentru

74 *a* spune: „într-o zi o să mă căsătoresc cu X”. Acest schimb — „Trebuie să renunţi la autoerotism şi într-o zi ţi-l vom da pe *X”* — realizează transformarea de la excitaţie la identificare, de la pulsiunile prezentului la dorinţa care funcţionează prin viitor. Dorinţa acceptă o amânare şi când şinele se îndrăgosteşte, are loc o căsătorie în prezent a viitorului aşa cum fusese fan-tasmat în trecut: „Ah, ştiam eu că va deveni realitate. lată-te!” Prin urmare, gândirea „futuristă” ţine de o pulsiune erotică, receptând libidoul care va fi circulat prin autoerotism în jurul amintirilor extazului din trecut (sânul este reamintit prin sugerea degetului) şi transferându-l în viitor, în visurile sinelui privind un obiect sexual ideal ce aşteaptă să capete realitate. Atât obiectele iubirii din trecut, cât şi cele din viitor sunt

create în viaţa fantasmatică a sinelui, dar obiectul sexual din trecut va fi întotdeauna suficient, iar şinele nu va avea niciodată nevoie să negocieze cu realitatea, în timp ce viitorul obiect sexual trebuie căutat cu asiduitate în lumea externă. Astfel, dezvoltarea psihică este propulsată de pulsiunea sexuală, iar pulsiunea de moarte — dezinvestirea printr-un orgasm imediat — este contrariul ei. Erosul este orientat către realitate, în ciuda naturii sale; Thanatosul urăşte lumea realităţii şi foloseşte fantasma pentru a înlocui realul.

> Copilul aflat în faza oedipală nu spune „Vreau să fac sex cu mami” sau „Vreau să fac sex cu tati”, ci „Vreau să mă căsătoresc cu X”. Părintele de sex opus este văzut ca un rival ce se opune căsătoriei în prezent din cauza superiorităţii organelor genitale ale părintelui şi a inferiorităţii capacităţii sexuale a copilului, încă o dată, corpul sinelui se dovedeşte a fi problema. Nu doar părintele de sex opus, ci mai degrabă corpul refuză mai presus de toate aspiraţiile romantice imediate ale copilului. Această

frustrare legată de corp va fi semnificată iar şi iar de către isteric.

În cazul iubirii intense a mamei pentru copilul ei, specia umană se foloseşte de corpul mamei ca momeală pentru a impulsiona copilul să iasă din lumea solipsistă a autoero- tismului. În momentul în care se reuşeşte acest lucru — perioadă ce durează, de fapt, câţiva ani — tatăl devine un obstacol atât pentru băiat, cât şi pentru fată, aparent împiedicând continuarea oricărei forme de sexualitate cu mama (ceea ce în parte este adevărat), dar, de fapt, el este figura ce împiedică sexualitatea infantilă.

Complexul lui Oedip datorează mult investirii filogenetice din partea părinţilor în direcţia seducerii copilului în acel moment al dezvoltării sale biologice când genitalul lui o ia pe mamă ca obiect sexual. Copilului i se refuză propria soluţie la excitaţie — masturbarea — ceea ce necesită căutarea unei soluţii sexuale progresive pentru această dilemă. Copilul sexualizează viitorul şi, prin identificare, transformă pierderea în dorinţă de sacrificiu. Pasiunea ia locul autostimulării abreacţionale. Interzicerea de către părinţi a masturbării nu este îndreptată contra sexualităţii copilului, ci împotriva obiectului sexual al acestuia (doar genitalul) şi indicând înspre obiectul sexual al adultului: minunata materializare a femeii sau bărbatului visurilor sale.

„Privind în viitor” de fapt pătrundem „întru” viitor, iar particula „întru” trebuia luată în sensul ei erotic, dat fiind că şinele vizualizează împlinirea promisiunii

sexuale. Viitorul se fundamentează pe realizarea genitală, pe maturizarea sexualităţii sinelui; şi deoarece copilul oedipal ştie că este insuficient dezvoltat genital, prezentul este schimbat pentru viitor, când

 copilul va îndeplini promisiunea. Acest copil al mitului lui Oedip se va reîntoarce cu un echipament adecvat pentru a-şi învinge rivalul şi a copula cu obiectul sexual.

Când viitorul soseşte — la adolescenţă — copilul îşi priveşte din nou părintele şi este orbit de ceea ce vede. Acesta nu mai este un obiect sexual. Viitorul trebuie amânat din nou, dat fiind că şinele încearcă să-şi revină după încălcarea promisiunii şi după sentimentul de a fi fost trădat de garanţiile din trecut. Abia acum noul puseu sexual îl conduce pe adolescent către obiecte sexuale de-o seamă cu el şi toate par să promită ceva în mod real.

Prin urmare, pe măsură ce şinele înaintează în viitor, o face ducând cu el promisiunile erotice încălcate, simţindu-se trădat. Perioada oedipală a fost un moment de schimb. Copilul o descoperă pe mamă ca obiect sexual, care l-a ademenit tot timpul în afara autoerotismului. Atât băiatul, cât şi fata tânjesc după trupul ei ca alt obiect al dorinţei decât ei înşişi, realizare ce conduce la iubirea fetei pentru tată, care întruchipează pura alteritate a dorinţei. Acest schimb al narcisismului pe obiectul dragostei transformă pasiunea sexuală; pasiunea sexuală conduce acum la dragostea romantică, în care obiectul imediat al dorinţei este sacrificat, sporindu-i astfel adevărata valoare: amânarea gratificării sexualizează viitorul, care acum promite o mare răsplată peste un timp oarecare. în această privinţă, putem vedea cum economia autoerotismului continuă să fie înşelată prin unirea funcţiilor sacrificiului şi amânării, ce alcătuiesc dragostea romantică.

Amânarea este necesară pentru că specia nu

poate supravieţui prin generaţii de onanişti. Specia trebuie să treacă de la plăcerea autoerotică la dorinţa aloerotică, tranziţie definitivată prin dragostea romantică, ce se bazează pe sacrificiu, amânare

şi speranţă sexuală, toate făcând parte din preludiul uniunii sexuale ce vine la final.

Istericul nu acceptă amânarea de mai sus şi încearcă să menţină reveriile autoerotice bazate pe o idealizare a părinţilor ca fiinţe asexuate. Nonistericul trece progresiv la sexualitate, organele genitale „apar” a doua oară — la adolescenţă — şi de data asta există obiecte sexuale disponibile. Dar istericul este în doliu pentru că a crezut în promisiunea relaţiilor sexuale virginale cu părintele, iar încălcarea acestei promisiuni ţine şinele într-o perpetuă căutare a unei uniuni de tip nonsexual cu celălalt ideal: o *figură* maternă sau paternă.

O soluţie isterică este dezavuarea organelor genitale şi folosirea extazului autosacrificiului pentru reanimarea mamei virgine şi a amantului ei copil. Un alt compromis este adoptarea cerinţei realităţii prin identificări precoce — uneori aventuroase sexual — într-o aviditate de obiecte, părând profund investit în logica viitorului, dar, de fapt, folosind această precocitate drept vehicul pentru o reîntoarcere rapidă Ia lumea preadap- tativă a sexualităţii infantile, susţinută de un părinte care, de asemenea, declină apariţia perioadei genitale. Dacă persoana normală curtează viitorul, istericul tânjeşte după trecut.

Când istericul se căsătoreşte, o face fie cu o figură puternic idealizată, caz în care contactul sexual are loc adesea ca un moment hipnotic — organele genitale sunt şterse din minte datorită efectelor hipnotice ale sexualităţii — fie cu o figură permanent dezamăgitoare,

caz în care păstrează în minte obiectul ideal prin nenumărate reverii zilnice. Multe cupluri îndrăgostite revin la un tip de isterie când celălalt devine un ideal profund. Aceasta pare să fie împlinirea promisă, iar schimbul este acceptat. Dar iubirea istericului este o preocupare

 profund autoerotică proiectată asupra celuilalt, şi îndată ce celălalt ajunge să difere, în cele din urmă, de modelul intern, apare o dezamăgire cruntă şi derutantă. În diversitatea constrângătoare a cunoaşterii erotice, nonistericul găseşte un celălalt erotic în permanenţă nou, ceea ce face ca fiecare contact sexual să fie diferit şi să ofere sinelui o forma de extaz fără egal în viaţa umană. Istericul nu profită de cunoaşterea erotică şi face dragoste fie orbeşte, fie detaşat, folosindu-l pe celălalt ca figură cu care să se masturbeze. (După cum vom discuta mai târziu, de vreme ce cunoaşterea erotică se bazează pe relaţia de dragoste a bebeluşului cu mama, istericul reproduce deprivarea corporală printr-o slabă abilitate erotică).

în schimb, istericul caută în preludiu punctul final al sexualităţii — o serie de atingeri care sporesc excitaţia, dar care nu au niciodată ca scop eliberarea prin împlinirea la nivel genital, ci mai degrabă prin retragere sau frustrare. Extazul isteric exultă din acest sacrificiu, în care şinele şi celălalt — ajunşi în pragul contactului sexual — se retrag ca dovadă a unei iubiri şi mai mari sau superioare. „Aşteaptă. Dacă mă iubeşti, poţi aştepta.” Dragostea adevărată se află în amânare. Simţind acest conflict în disputa legată de decizia de a face dragoste, istericul îşi excită inconştient corpul propriu şi pe al celuilalt, pentru a învinge momentul genital şi ca fiecare să se întoarcă din

acel viitor într-un trecut alcătuit recent din amintirile evenimentului erotic, devenit acum un colaj perfect de senzaţii mnemice gata pentru reveriile autoerotice ale sinelui.

Autoerotismul neagă plăcerile celuilalt. Pentru Freud acesta este elementul esenţial al poziţiei isterice. La finalul scurtului său eseu *Generalităţi despre criza de isterie,* Freud afirmă un lucru uluitor. „Pierderea cunoştinţei” de tip isteric este acea „absenţă”

care „provine din acea trecătoare, dar de neconfundat, obnubilare a conştiinţei care se simte pe culmile fiecărei satisfacţii sexuale intense (inclusiv autoerotice)” (Freud 1909a, p. 235). Aceste „absenţe” îşi au originea în stările mentale autoerotice timpurii, când „mai întâi atenţia este plasată în întregime asupra desfăşurării proceselor de satisfacere” şi „odată cu survenirea satisfacţiei, această întreagă investiţie de atenţie este brusc ridicată, astfel că ia naştere un gol momentan de conştiinţă.” De aici, Freud face următoarea legătură cu un mecanism psihic: „Aceste aşa-zise *lacune fiziologice* de conştiinţă vor fi apoi extinse în serviciul refulării, până ce ele pot cuprinde tot ceea ce instanţa refulatoare expulzează din ea.” *(ibid.)*

Astfel, istericul descoperă extazul într-un anumit mod de gândire, în orgasmul pierderii cunoştinţei. Mecanismul refulării nu numai că este sexualizat, dar el devine o formă de autoerotism, deşi este excesiv de bine deghizat. Această soluţie este mai degrabă remarcabilă. Istericul transcende conţinuturile vieţii sexuale — atingând astfel un anumit tip de puritate — identificându-se cu acea pierdere a cunoştinţei prilejuită de extazul sexual, care este „extins în serviciul refulării”, având ca rezultat perioade de reverii erotice fără conţinuturi. Sexualitatea se regăseşte chiar *în* această nouă pierdere şi, ca o ironie, eliminarea conţinuturilor sexuale devine o nouă formă de sexualitate.[1]

[1] Prin urmare, refularea este o acţiune autoerotică ce dă „absenţei” — conţinuturilor sau anorexiilor de caracter — forma dorinţei. Actul clivajului (şi al identificărilor proiective) poate fi „purtător” al erotismului, dar în sine poartă urmele evacuării orale şi anale, nu ale extazului orgasmului. Reconturarea conţinuturilor prin clivaj şi identificare

proiectivă reflectă comunicarea formativă „timpurie” dintre mamă şi bebeluş, când forme timpurii ale vieţii psihice sunt pasate de la unul la altul între cei doi, pe când refularea derivă inextricabil din viaţa sexuală.

80 Este oare posibil ca, în timp ce şinele dispare din conştiinţă prin absenţele create de orgasm, el să cadă extatic în „golul” din care a apărut? Dacă cunoaşterea sexualităţii ameninţă relaţia eului cu obiectul primar, atunci refularea este un mijloc ingenios de găsire a erotismului autohipnotic în momentul excluderii sexuale? Uterul rătăcitor al isteriei, ce produce nebunia, este mişcarea acelei mări despre care scria Ferenczi (1923)? Există cumva o anumită cunoaştere filogenetică ce se dezvăluie în această veche teorie a pântecelui rătăcitor? Dacă bărbatul (şi femeia) au intrat în gol şi descoperă că pântecele a fugit, asta înseamnă că nu există un loc la care să ne reîntoarcem?

Există, după cum vom vedea, o parte deloc nesemnificativă a sacrificiului istericului datorată faptului că acesta crede că sexualitatea separă şinele de o mamă care fuge imediat la vederea unor obiecte sexuale. „Ce vrea o femeie?” conţine întrebarea speciei: „Ce aşteaptă sexualitatea de la noi?” O simplă senzaţie? O penetrare? Cât de mult şi cât timp? În ce scop? Cu ce rezultat? Şi i se poate supravieţui? întrebarea la care Freud a presupus că nu poate răspunde în numele femeii este însăşi întrebarea pe care femeia este menită s-o pună pentru noi toţi: nu ştim ce vrea ea, nu ştim ce vrem noi, nu ştim ce se vrea de la noi şi nu suntem prea siguri — în niciun moment — în ce „ne băgăm” pe parcursul existenţei noastre.

Vom reveni la aceste probleme în capitolele următoare, dar deocamdată ne punem nouă înşine o altă întrebare: Ce anume predispune copiii la isterie? Cu alte cuvinte, de ce unii parcurg acest rit de trecere, în timp ce alţii nu? Pentru a afla un răspuns trebuie, ca întotdeauna, să revenim la originea fiinţei noastre şi a celuilalt care a fost acolo cu noi.

CAPITOLUL 4

La început este mama

Când mitologizăm mama narcisicului, ne imaginăm o figură atât de frustrantă, încât copilul exclude sentimentul alterităţii mamei. Amold Modell (1973) crede că ea îşi înfurie bebeluşul în aşa măsură, încât copilul îi gestionează imprevizibilitatea renunţând la dependenţa de celălalt, luând din nou totul de la capăt cu şinele propriu pus în locul celuilalt. Când ne gândim la mama unui individ borderline, ne imaginăm o figură care, din motive caracteriale sau ce ţin de circumstanţe, este prea supărătoare la nivel senzorial şi emoţional, şi care ameninţă inconştient copilul cu plecarea ei, încurajându-şi astfel copilul să evoce stări

mentale turbulente pentru că acesta este corpul pe care îl oferă ea. Când ne gândim la mama schizofrenicului, considerăm (din nou, din motive caracteriale sau ce ţin de circumstanţe) că perspectiva ca bebeluşul s-o perceapă pe ea în-ea-însăşi este prea periculoasă, până la limita ameninţării anihilării psihice, astfel încât schizofrenicul începe un proces radical de abandonare a propriilor capacităţi mentale. Dacă nu ai o minte receptivă la natura realităţii, atunci eşti — aşa funcţionează strategia — mai puţin expus la experienţa durerii produse de celălalt.

82 Fiecare dintre construcţiile de mai sus este extrem de unilaterală: doar mama este imaginată ca fiind perturbatoare, lăsând copilul ca pe un fel de gol, un simplu efect al greşelilor ei. Este important să nu uităm limitele acestor mituri, mai ales că nu ţin deloc cont de raporturile dintre iubire şi ură în idiomul copilului. Cadrul psihic turbulent al individului cu borderline proiectează un obiect haotic; autodistrugerea psihică a schizofrenicului creează un obiect anihilator; obtuzitatea narcisicului formează un obiect primar ce nu poate fi atins; şi astfel, legenda obiectului primar poate fi construită — dacă aşa se doreşte — în întregime din material proiectat.

După cum am discutat în capitolul 1, multe trebuie puse în seama mamei, întocmai cum taţii trebuie să poarte părţile nedorite ale sinelui copilului, ce sunt proiectate asupra lor. Părinţii

ştiu acest lucru. Copiii mici dau vina pe mamă tot timpul, pentru tot felul de lucruri. La fel este şi în cazul tatălui. O bună parte din capacitatea de a fi părinte constă în acceptarea proiecţiilor, în beneficiul libertăţii psihice şi de expresie a copilului, permiţând totodată intrarea în scenă a timpului şi a altor cadre mentale de referinţă, astfel încât aceste evacuări trecătoare să poată fi reparate de sentimentul de vinovăţie al copilului şi de alte cadre mentale de referinţă.

Părinţii acceptă denigrarea pentru că este parţial corect să fie consideraţi responsabili pentru suferinţa copilului. Mama este menită să fie păzitorul nevoilor copilului său, iar când acesta se simte rău mental sau fizic, ea poate fi considerată vinovată. Există întotdeauna o mamă rea, care este responsabilă de stările de rău, la fel cum există şi o mamă bună, responsabilă pentru stările de bine.

Când ne gândim la modul în care o mamă greşeşte faţă de copilul ei, suntem nevoiţi să conchidem că toate mamele greşesc faţă de copiii lor; într-adevăr, copilăria este o perioadă dificilă, din care şinele încearcă toată viaţa să-şi revină.

Prin urmare, când ne gândim la felul în care greşeşte mama faţă de copil, ne gândim la tot ce este subsumat acesteia: starea şi amintirile de când eram fetuşi; condiţiile naşterii noastre; primele vicisitudini ale structurii psihice fragile a bebeluşului ce încearcă să proceseze experienţele trăite; şi nenumărate alte slăbiciuni.

Când ne gândim la mamă, însoţim şinele în proiecţie, punând pe „mămica” toate relele experienţelor trăite. Obiectul primar este construit din concepţia copilului despre celălalt, cel din urmă devenind o trăsătură esenţială a dialogurilor private din interiorul sinelui, când ne luăm pe noi înşine ca fiind acest celălalt.

Dacă mama ne va purta suferinţa legată de existenţa însăşi, atunci poate ca ea va fi beneficiarul asociat al sentimentului nostru de a fi vii. Dragostea erotică pentru copilul său este elementul esenţial al maternităţii generative, transmis mai ales prin erotismul alimentării la sân, care este o formă de sexualitate în sine. Când are sânul plin, ea tânjeşte după atacul pasional al bebeluşului ei înfometat, al cărui supt produce o plăcere radiantă, ce-i străbate întregul corp. Erotismul matern copleşeşte bebeluşul, dacă nu datorită forţei instinctului copilului — în măsura în care impulsul brutal de gratificare a foamei este o forţă ce vine din interiorul bebeluşului — atunci mai degrabă ca efect profund al prezenţei materne. Plăcerea mamei de a alăpta la sân se îmbină cu

plăcerea bebeluşului de a se hrăni, exprimându-se prin schimbul reciproc de priviri, ce

se intersectează ca la orice îndrăgostiţi. Dacă instinctul îşi creează propriul obiect psihic (sânul) şi este mânat de cererea urgentă a sursei (foamea), pasiunea erotică a mamei satisface pulsiunea copilului de a se hrăni la sân — o intersectare ce nu apare în *Oedip rege* a lui Sofocle — şi amândoi sunt transformaţi. Pulsiunea caută doar stingerea excitaţiei, dar este modificată pentru totdeauna de erotismul matern, ce leagă pulsiunea de dorinţa celuilalt şi din care este construit un nou obiect. Noul obiect nu este nici obiectul instinctului (o reprezentare pur psihică), nici mama devenită celălalt; este obiectul descoperit în contactul dintre instinct şi celălalt. Este experienţa-ce-de- vine-obiect, formată în structura psihică din urmele experienţei erotice reciproce.

Bebeluşul şi mama sunt saturaţi de hrănirea la sân ca experienţă somatică, erotică şi emoţională. Din fericire, aceasta este modificată de factori cotidieni: o mamă poate fi prea obosită pentru a se bucura de experienţă, care nu mai este deloc de inspiraţie erotică, sau mama poate fi distrasă, vorbind la telefon cu o prietenă, de pildă. De asemenea, copilul poate să nu aibă chef să mănânce, deşi instinctele îl împing de la spate, făcându-l să abordeze sânul ca şi când ar fi o intruziune enervantă. Aceste alternative frecvente la pasiunea erotică infiltrează cotidianul în idila mamă-copil: o participare timpurie a realităţii la ceea ce altfel ar fi doar extazul narcisic al dragostei reciproce.

Mama nu-şi transmite erotismul doar prin hrănirea la sân. Ea scaldă copilul într-o imagistică

sonoră seducătoare, gân- gurind, uguind şi şopotind, scoţând copilul din enclava sa autistă şi ademenindu-l să dorească această voce. Când mama dă glas gesturilor bebeluşului său prin onomatopee, ea extinde

corpul copilului prin această imagistică sonoră, care este *verbul* matern. Dacă limbajul este al treilea obiect derivat din ordinea patriarhală (după cum argumentează elocvent John Muller, 1996), unul care separă şinele din unitatea imaginară, vorbirea materna este un semnificant acustic ca acţiune corp-eu. Vorbirea ei se ataşează părţilor mobile ale corpului copilului, în funcţie de modul în care resimte cerinţele copilului.

Vorbirea maternă este pentru copil mai degrabă o reprezentare a lucrului, formată printr-un „complicat proces de asociere, pe care îl desfăşoară elementele sus-menţionate, de provenienţă vizuală, acustică şi chinestezică" (Freud 1915, p. 168-169). Abia mai târziu semnificaţia acestor „nenumărate impresii particulare" (Freud 1917, p. 209) va fi legată de cuvinte, în măsura în care ele trec din cele mai adânci cotloane ale inconştientului în preconştient şi, în cele din urmă, în conştient. (Intr-adevăr, nu este deloc neobişnuit ca adulţii care ştiu versurile unui cântec să descopere că n-au întrebat niciodată ce înseamnă cuvintele, atât de prinşi erau de proprietăţile sonore ale cuvintelor.) Vorbirea maternă leagă limbajul de dorinţă cu mult înainte de folosirea cuvintelor propriu-zise de către copil pentru a-şi exprima dorinţa. Prin „dublajul" sonor al corpului copilului, mama îşi atinge bebeluşul cu degetele acustice, precursoarele tuturor conversiilor de la cuvinte la corp şi, de asemenea, invers, dat fiind că acum corpul este pus în cuvinte.

Vindecarea istericului depinde de punerea de către pacient a „cuvintelor la «locul potrivit»: în sunet, mai degrabă decât să le permită să rămână prinse în corpul său", scrie John Forrester (1990, 13). Şi totuşi este

important să nu uităm că sunetele relaţiei mamă-copil sunt prinse în corp. Toţi istericii sunt înclinaţi să reţină cuvintele în corp, dat fiind că asemenea

conversiuni „reamintesc” o formă de erotism matern. Dar cum cuvintele mamei sunt un *substitut* al atingerii fizice, istericul caută, de asemenea, corpul erotic al sinelui în imagistica sonoră a cuvântului, astfel încât succesiunea transformatoare a vindecării trebuie să vină dinspre corp către sunet şi către sem- nificant. Istericul foloseşte reprezentarea cuvântului ca reprezentare a lucrului, transformând-o într-un impact direct al propriei persoane asupra inconştientului celuilalt. Mişcările neastâmpărate ale istericului sunt menite să aducă un zâmbet pe figura celuilalt şi un „oooohhh” sau „aaaaa”. Iubirea vocală deschide larg gura şi destinde faţa; ea e preferabilă consoanelor, care poartă cu ele cunoaşterea realităţii. Istericul nu intenţionează să accepte cuvântul pentru ceea ce înseamnă sau transmite (prin el însuşi), ci pentru efectele sale. Nu numai că-i arată celuilalt corpul, dar este menit să pătrundă în corpul celuilalt ca un palimpsest de excitaţie sclipitor, angajând alte reprezentări ale lucrurilor în lumea celuilalt, un fel de contact intim în interiorul sistemului inconştient.

În mod ironic, într-o psihanaliză, însăşi profunzimea unei asemenea comunicări inconştiente îl deposedează pe isteric, în cele din urmă, de viaţa în interiorul mamei, în măsura în care asociaţiile libere produc o bogăţie de semnificaţii ce transformă continuu imaginarul istericului în simbolic, transformând viaţa din interiorul imaginarului matern într-un câmp de relaţii,

intermediate prin limbaj. Dacă achiziţia limbajului este însoţită de pierderea susţinerii acustice materne, atunci această pierdere este profund dureroasă pentru copilul ce suferă din cauza absenţei aprobării fizice materne a fiinţei corporale a sinelui, pentru că limbajul ca reprezentare a lucrului are drept efect erotizarea maternă a corpului sinelui.

După cum vom discuta într-un capitol viitor, viaţa în dimensiunea ei maternă — din punct de vedere freudian — trebuie să însemne că bebeluşul şi mama se afectează reciproc la nivel de impresii. în ceea ce-l priveşte pe copil, inconştientul va fi alcătuit în primul rând din reprezentări ale lucrului, urme ale modului în care este resimţită mama de către sine. Intr-adevăr, în multe privinţe relaţia dintre reprezentările lucrului — ce constituie inconştientul refulat primar — *este* totuna cu sistemul psihic dintre copil şi mamă. Astfel, nu numai că inconştientul este format în urma impactului mamei ca lucru, dar sistemul inconştient menţine această mamă în interiorul nostru pentru tot restul vieţii. Pentru a înţelege suferinţa specifică şi atractivitatea istericilor, trebuie să înţelegem faptul că ei caută să trăiască într-o ordine specifică reprezentării lucrului, ceea ce, în multe privinţe, constituie efortul lor de a uzurpa ordinea simbolică (care este legată intrinsec de tată) folosindu-se de puterea sistemului inconştient de comunicare refulat primar. Foarte adesea, această pasiune este urma erotismului matern.

Excepţie face soarta istericului ascetic, a cărui mamă refuză această erotizare şi rămâne tăcută. Dacă totuşi îşi transmite dragostea pentru copilul ei ca fiinţă, dar se abţine de la celebrarea sexualităţii copilului, ea oferă tăcerea drept cuvânt. „«Şşşşşşşşşşşt». Mămica este cuvântul.” Această mamă tăcută este înglobată în tăcerea sinelui, fiind prinsă de pulsiunea morţii.

Istericul precoce este copleşit cu cuvinte de

către mamă, care, într-o compensaţie reparatorie, îşi ataşează copilul la pulsiunea de viaţă. Abia mai târziu, când este prolix, folosind cuvintele pentru un efect teatral, istericul simte paradoxul

acestei pierderi: folosind cuvintele pentru a-şi elimina conţinuturile sale mentale, istericul este golit şi de dorinţa sa. Această pierdere este remediată doar în psihanaliză, dar cu preţul pierderii efectului pur în favoarea unei semnificaţii determinate.

Să revenim la erotismul matern.

O mamă îşi mângâie copilul în nenumărate moduri. Fie că-i ciuguleşte urechile, îi suflă pe abdomen, îi mângâie tălpile sau îi ciufuleşte parul, ea stârneşte capacitatea erotică a copilului, în cadrul rutinei zilnice a schimbării scutecului şi a îmbăierii, ea mângâie organele genitale şi anusul copilului, stimulându-le cu propriile-i mâini, alături de celebrări vocale, gestuale şi mimice. Copiii răspund acestor celebrări scoţând ţipete de încântare, dând din picioare sau încercând plăcerile vorbirii.

Freud credea că dezvoltarea copilului trebuie să „fuzioneze” libidoul sexual cu agresivitatea, sarcină pe care el o considera fundamental intrapsihică. Această sarcină de a uni cele două pulsiuni este o funcţie intrapsihică permanentă, dar el a omis rolul mamei în cuplarea sexualităţii cu agresivitatea, de vreme ce tocmai prin faptul că se bucură de sexualitatea şi agresivitatea copilului, ea uneşte cele două instincte. Fuziunea iniţială se produce prin intermediul mâinilor ei. Stând pe spate în timp ce mama schimbă scutecul, bebeluşul îi înghionteşte mâna şi ţipă de încântare. Ea îi

întoarce ghiontul cu propria ei agresivitate, lovind înapoi piciorul, spunând probabil „Deci vrei să-i faci necazuri mamei, nu-i aşa?”, celebrând astfel în mod clar agresivităţile copilului. Zi de zi, pe parcursul multor ani, ea consideră încântătoare în nenumărate moduri expresiile corporale agresive şi sexuale ale copilului ei, făcând legătura între pulsiuni şi transpunând în limbaj însuşi corpul pe care ea l-a stârnit.

însă când ne-o imaginăm pe mama istericului, dăm peste o figură oarecum diferită. Speculaţiile mele o vor simplifica şi mai mult, dat fiind că scenele descrise nu este nevoie sa fie dramatice comportamental, ci pot fi foarte subtile. Mai mult, o mamă suficient de bună, capabilă de celebrările descrise mai înainte, poate fi într-o incapacitate temporară sau copilul, pornit contra fiinţei corporale, poate refuza dorinţa maternă.

O mamă, de pildă, îşi amintea cum moartea propriei sale mame a coincis cu naşterea celui de-al doilea copil al său. Fiind lovită de durere, ea nu s-a putut bucura de naşterea fiului său. Ca rezultat, el urma să sufere, spre deosebire de ceilalţi copii, de care ea s-a bucurat. O altă mamă n-a putut înţelege niciodată de ce i-a displăcut corpul celui de-al treilea copil al său, spre deosebire de ceilalţi doi copii ai săi: „l-am aruncat o singură privire după naştere şi mi s-a părut ceva respingător. M-am gândit că s-a făcut o greşeală şi că nu era copilul meu”. Ani de zile a fost conştientă că nu-i plăcea corpul acestui copil, deşi retragerea ei a fost foarte subtilă, deloc dramatică, şi s-a luptat cu ambivalenţa sa singură şi în psihanaliză. O altă mamă, la primul ei copil dintr-un şir mai lung, tocmai descoperise că soţul ei avea o aventură. Copilul era băiat. Nu i-a putut privi corpul, mai ales penisul, fără să se simtă furioasă pe bărbaţi că-şi lasă destinul condus de sculă. A spus la un moment dat: „îi ţineam cu furie corpul în mâini.” O altă mamă a simţit că, oricât şi-ar fi alintat şi mângâiat copilul, exista întotdeauna în copil o detaşare stranie, care-i lăsa

sentimentul că nu este acceptată.

Prin urmare, există nenumărate motive pentru care anumite femei, în anumite situaţii, pur şi simplu nu pot celebra corpul copiilor lor. în afară de acestea, există şi un alt gen de mamă

90 care prezintă cam aceeaşi dilemă şi, deloc surprinzător, este isterică. Nu ştiu o cale mai bună de a descrie acest tip de mamă decât istorisind povestea unei paciente de-ale mele.

Ani de zile am crezut că voi avea un copil, pentru că acest lucru era un act natural de împlinire pentru mine. Mi-au plăcut fraţii şi surorile mele mai mici şi, cum sunt şi eu însămi puţin copil, abia aşteptam momentul când puteam să fiu acasă cu ei. Ador cuvântul „mamă” şi îmi doream să mă aud strigată astfel. Deşi mi-am făcut griji în privinţa timpului, dată fiind munca mea, m-am gândit că o voi scoate la capăt cu o organizare potrivită şi cu ajutor în îngrijirea copilului. îmi imaginam weekendurile cu copiii. Pe măsură ce a trecut timpul şi m-am măritat, presiunea a sporit, nu doar pentru că ajunsesem la treizeci şi ceva de ani, ci şi pentru că lipsea ceva fizic în relaţia cu soţul meu. Nu fuseserăm niciodată apropiaţi sexual, deşi ne înţelegeam bine, iar eu îmi doream să am grijă şi să strâng în braţe trupuşoare calde şi moi.

Când am rămas însărcinată am citit toate cărţile despre naştere şi m-am gândit că voi fi pregătită pentru orice. într-un fel, am şi fost. Nu mi-am dat seama cât de lungă şi grea va fi naşterea — a durat 15 ore — şi presupun că a fost un fel de şoc, ca pentru multe alte femei. E o mare diferenţă între experienţa din cărţi şi experienţa reală! Oricum, nu asta urma să fie problema. Ce s-a întâmplat după aceea a fost foarte surprinzător, jenant într-o

oarecare măsură, dar mai ales sfâşietor sufleteşte. îmi dau seama de asta acum, când privesc retrospectiv. La vremea respectivă cred că am negat problema. Deşi eram extraordinar de mulţumită că am dat naştere unei fetiţe şi, deşi eram absolut încântată de felul în care arăta, de micile ei gesturi şi de minunatele ei particularităţi, eram total şocată să văd felul în care arăta vaginul ei. Ar fi trebuit să ştiu că va arăta astfel; de

fapt sunt sigura că ştiam. Sunt sigură că văzusem şi alţi bebeluşi fetiţe. Ceea ce am văzut arăta ca o imensă rană deschisă, o spintecătură uriaşă — în comparaţie cu restul corpului — mi se părea partea cea mai oribilă a corpului ei.

Oricum, ori de câte ori o îmbăiam, în lunile care au urmat, trebuia să evit mai degrabă s-o privesc decât s-o ating. îmi amintesc că am încercat tot felul de tehnici de ştergere, ca să trec peste zonă fără s-o simt, ca să zic aşa. Uneori o ştergeam dinspre anus spre buric dintr-o singură mişcare. Dar, desigur, acest lucru nu era igienic. Apoi am găsit nişte cârpe mari şi pufoase făcute în China, pe care le-am utilizat pentru a-i acoperi cea mai mare parte a acelei zone a corpului. Deşi îmi plăcea să-i ating mâinile sau picioarele, îmi plăcea să-i privesc faţa şi să-i sărut obrajii, ori de câte ori trebuia să-i ating zona genitală, mâinile mi-o luau razna. Eram fie înţepenită, fie prea rapidă, fíe prea superficială. îmi dau seama de asta acum, când privesc retrospectiv. Pe atunci cred ca negam totul, deşi treptat mi-am dat seama că nu ştiam ce să fac cu vaginul ei.

Timpul a trecut şi m-am gândit că totul era legat de faptul că e ea fetiţă. Dar după aceea am avut un băiat şi a apărut din nou aceeaşi problemă. Nu ştiam cum să-i ating penisul şi am făcut-o atât de rigid şi lipsit de dragoste, încât erau momente când pur şi simplu uram întreaga operaţiune. Ciudat este că nici măcar nu ştiam care era problema. Sau că exista vreo problemă. Cred că la început m-am gândit că eram eu prea tracasată de treburi şi că aceasta era încă o treabă pe care trebuia s-o fac. Aşa că presupun că am crezut că am prea multe de făcut.

Ceea ce descrie această femeie mi se pare o declaraţie clară a problemei pe care o poate avea o

mamă cu corpul copilului său, una ce va fi comunicată bebeluşului, şi care va constitui

o predispoziţie la isterie. Ulterior şi-a elaborat percepţiile, reamintindu-şi că vaginul fiicei sale părea uriaş şi umflat, şi că percepuse penisul fiului ei ca „având propria sa viaţă”. Când devenea erect, spunea ea, avea impresia că s-ar putea detaşa de corp; apoi a adăugat: „odată mi-am dorit să «dispară» pur şi simplu, să sară şi să plece. După aceea mi l-am imaginat ca pe un şoarece care s-ar ascunde şi ar sta la pândă. De aceea am acceptat ca era mai bine să rămână ataşat de corpul lui. Acestea erau «ideile mele nebuneşti» care erau curios de plăcute.”

În mod tipic, mama simte o ambivalenţă intensă faţă de bebeluş ca fiinţă sexuală, mai ales faţă de organele lui genitale, de care nu se poate bucura senzorial. În această privinţă, grija maternă este „o binecuvântare cu mâinile”; or, în cazul nostru mama nu poate erotiza corpul bebeluşului prin intermediul propriilor mâini. Din aceasta perspectivă, va trebui să conchidem că paralizia iniţială ce moleşeşte istericul provine din moleşeala atingerii materne. Putem specula că mama comunică această ambivalenţă bebeluşului, care oricum va afla acest mesaj doar printr-o moleşeală corespunzătoare a organelor genitale ca obiecte ale iubirii, deşi aceste mame pot încerca să se revanşeze celebrând alte părţi ale corpului bebeluşului — precum, faţa, picioarele, umerii, abdomenul, spatele — *care* devin zone erotice alternative: deplasări — puse în scenă de mamă — ce pot servi drept modalităţi de excitaţie ulterioare.

Este important de remarcat că, teoretic, avem acum o reţea ce leagă mai multe componente-cheie care contribuie la formarea isteriei:

1. *refularea* (excitaţiei materne);
2. *transmiterea* ei la bebeluş;

3. prin intermediul *conversiei* către corpul bebeluşului;
4. printr-o *slăbire* a atingerii materne;
5. atenuată de *deplasarea* zonelor erotice ale corpului de la aria genital-sexuala, la cea nongenitală, corpul aprinzându-se de dorinţa scăpărătoare precum un brad de Crăciun;
6. compensată ulterior de *trecerea cuvântului* în corp, unde este menit să-şi menţină statutul de reprezentare a lucrului;
7. conducând copilul la *identificarea* cu un celălalt care consideră şinele sexual drept inacceptabil.

Mama descrisă în paginile de mai sus considera organele genitale ale copilului său drept respingătoare sexual, dar a încercat să-l hrănească la sân, considerând acest lucru acceptabil până la un punct, înainte să se retragă din reveria erotică. Gradul de ambivalenţă maternă este un factor important pentru predispoziţia copilului. Dacă mama consideră alăptatul la sân inacceptabil sexual şi dezinvesteşte dorinţa copilului, atunci ea va transmite acest lucru copilului. Ea poate alege să evite cu totul alăptatul la sân.

Sânul este epicentrul erotic al relaţiei sinelui cu celălalt şi este, cu certitudine, precursorul genitalului, ce-i va urma după mulţi ani ca axă a dorinţei dintre sine şi celălalt. De la sân excitaţia radiază prin tot corpul în profunzime; de la gură în corp şi prin întreaga fiinţă.

Prin urmare, dacă mama refuză sexualitatea genitală a copilului — necelebrând-o sonor, ferindu-şi privirea,

înăsprin- du-şi atingerea — deplasând-o în alte părţi ale corpului — ce servesc acum drept microepicentre ale unei sexualităţi descentrate — ea elimină esenţa vieţii erotice şi caută sexualitatea superficială ca o apărare împotriva sexualităţii profunde. Vorbirea ei se alătură acestei sexualităţi descentrate, căci

 celebrările sale vocale ale părţilor non-genitale sunt prinse în zona erotogenă pe care o semnifică vorbele: „Ooo... ce ... picioare mari!”. Dacă vorbele ei servesc drept reprezentări deplasate ale genitalului necelebrat, atunci leagă cuvântul de corp şi le îngroapă pe amândouă într-un mormânt aflat imediat sub piele.

Acest schimb (organele genitale pentru restul părţilor corpului) predispune copilul la gestionarea isterică a excitaţiei sexuale, în măsura în care corpul devine încărcat în mod neobişnuit cu libidoul deplasat[5]. De aceea, pentru isterici excitaţia zonelor erogene nongenitale din timpul preludiului este adesea irezistibilă, dar acest extaz este, în acelaşi timp, sursa unei furii depresive, dat fiind că genitalul[6] însuşi trebuie refuzat. Şinele va intra într-un doliu timpuriu, dat fiind că erotismul de tip isteric evită orgasmul propriu-zis, iar aversiunea faţă de genital reaminteşte inconştient de refuzurile sânului. Copilul se hrăneşte cu excitaţii de ordin secundar, menite să-l distragă de la erotismul propriu-zis, o deplasare ce umple dorinţa copilului cu un doliu inconştient.

5 Pe tot cuprinsul acestui text, dacă nu se precizează altfel, când fac trimitere la genital sau la impactul genitalului asupra copilului, nu mă refer la stadiul genital al integrării psihice şi nici chiar la ceea ce psihanaliştii numesc stadiu falie (perioada excitării sexuale imediat anterioară stadiului genital), ci la diferite înregistrări psihice ale excitaţiei genitale în minte. Diferite părţi ale corpului au propria istorie psihică: există o istorie a gurii, legenda anusului, povestea urechii, istoria genitalului şi aşa mai departe.

6 Şinele genital include istoria trăirii excitaţiei genitale de către copil şi nu se referă doar la stadiul genital.

Mulţi oameni îşi pot reaminti legătura erotică a mamei cu o parte deplasată a corpului. Un pacient îşi aminteşte ca neobişnuit de senzuale momentele când mama sa îl freca pe spate.

> Mama mea era o persoană minunată şi plină de viaţă, dar în mod obişnuit ea nu mă atingea. Prin asta înţeleg că nu mă

îmbrăţişa niciodată — nici chiar dacă nu ne văzuserăm de mult timp. îmi transmitea încântarea ei prin chicoteli şi relatări imediate despre ceea ce tocmai făcuse, cum ar fi grădinăritul, dar nu aveam niciun contact fizic. Doar când a îmbătrânit mi-a permis s-o sărut pe obraz, şi cred că a fost surprinsă să constate că e mult mai plăcut decât crezuse până atunci. însă exista o excepţie uluitoare. De când eram copil şi până la începutul adolescenţei, mă freca pe spate. Când eram foarte mic, o făcea la ora de culcare, când îmi spunea „întoarce-te, o să-ţi fac frecţie" — şi mă fricţiona îndelung pe spate, până adormeam. Abia la maturitate, când mi-am vizitat bunica, mi-am dat seama că şi ea făcea acelaşi lucru. Am presupus că de la ea a învăţat mama mea acest lucru. Era singura formă permisă de plăcere senzuală dintre mine şi mama.

Aceasta poate fi doar o altă variaţiune a corpului ca sem- nificant, ceva de o importanţă crucială pentru studiul lui Freud asupra istericului şi pentru teoria clasică a conversiei. Dacă este aşa, corpul deja trece prin experienţe de conversie în această primă relaţie, în măsura în care mama îşi reprimă relaţia cu genitalul şi găseşte o altă parte a corpului care să funcţioneze în locul genitalului.

Cum iubirea maternă este primul teren al preludiului sexual, mama isterică transmite corpului copilului său o dorinţă angoasată, dat fiind că atingerile sale pline de energie poartă urmele dezgustului şi frustrării, aducând în corpul bebeluşului mesaje despre ambivalenţa sexuală, ce sunt încorporate în cunoaşterea corporală a bebeluşului, ca parte a „cunoscutului negândit".[7]

7 Pentru o discuţie asupra conceptului de „cunoscut negândit" *(unthought known),* vezi lucrarea mea *The Shadozo of the Object* (Bollas, 1985).

 în *Pentru a introduce narcisismul* (1914), Freud scrie că „erogenitatea” unui organ este „activitatea unei zone corporale de a trimite în viaţa psihică stimuli excitatori sexuali” şi că „anumite zone din corp — zonele erogene — ar putea reprezenta organele sexuale, comportându-se analog lor”. Dar o caracteristică a organului genital este aceea că „este străbătut de sânge, umflat, umezit şi este locul unor senzaţii diverse” (Freud 1914, p. 48); deci, pentru ca alte organe să devină „analoge” celor genitale, ele trebuie fie să se congestioneze prin excitaţie în această manieră, fie să se comporte ca şi cum ar fi astfel. Prin stimularea gurii, ochilor, urechilor, picioarelor, abdomenului etc. până în punctul în care se umflă din cauza excitaţiei, mama îşi afişează interesul ei genital faţă de echivalenţi de excitaţie nongenitali. Aici poate că este momentul să subliniem că aşa-numitele tulburări de alimentaţie implică o umflare şi o dezumflare a corpului (anorecticul crede că trupul lui este umflat de prea multă grăsime), idei generate parţial de groaza de sexualitatea corpului, care este sexualizat sub forma unei boli ce presupune o umflare sau o subţiere.

Dat fiind că mama energizează (investeşte) în exces zonele erogene nongenitale, ea distribuie inconştient erotismul copilului pe toată suprafaţa corpului, îndepărtând intensitatea de zona genitală. Dacă erotismul genital (şi, în cele din urmă, contactul intim genital) implică profunzime sexuală — la propriu, prin penetrarea celuilalt sau prin a fi penetrat — erotismul isteric sexualizează suprafaţa pentru a evita profunzimea sexuală.

Este interesant că multe dintre aşa-numitele

terapii corporale implică o „binecuvântare cu mâinile” şi ne putem întreba dacă o parte din uriaşa popularitate a acestor tratamente nu se

datorează, în parte, găsirii de către sine a unei forme de confirmare corporală. A fi atins de către celălalt — în diferite forme de masaj sau terapie corporală — poate fi, foarte bine, o vindecare paradigmatică prin intermediul mâinilor celuilalt. Totuşi, în mod ironic, asemenea tratamente stimulează o poftă ce nu poate fi satisfăcută (în mod obişnuit), în măsura în care această „binecuvântare cu mâinile” nu este menită să fie erotică, lăsând clientul într-un fel de dependenţă faţă de tratamente repetate. Dacă individul este isteric, atunci terapia corporală se alătură obiectului primar în refuzul nevoilor erotice ale sinelui, mai ales că această terapie are grijă doar de suprafaţa corpului şi, în condiţii obişnuite, nu devine un contact intim.

După cum vă puteţi imagina, există un spectru extrem de larg al răspunsurilor materne faţă de corpul unui copil. Stările ambivalenţe, mai frecvent întâlnite, seamănă cu cele descrise în povestea de mai sus despre incapacitatea mamei de a aprecia organele genitale ale bebeluşului ei; putem presupune că atitudinea ei faţă de corpul sexual al copilului este una foarte subtilă de refuz al oricărui tip de invitaţie. Pe de altă parte, unele mame dezaprobă în mod deschis organele genitale ale copilului lor şi consideră curăţarea lor drept o „muncă murdară”, care trebuie totuşi făcută. Altele consideră „obscenă” oferirea masturbatorie a organelor genitale de către copil, spunând fetei să nu-şi desfacă picioarele şi să-şi arate vaginul, sau băiatului să nu-şi arate penisul.

Ambivalenţa maternă faţă de sexualitatea copilului ia forma unei halucinaţii negative, obturând organele genitale cu orbirea maternă. O pacientă explică cel mai bine acest lucru.

98 Trec prin momente tare grele. Sunt lucruri pe care ar trebui să ţi le spun, dar nu e deloc uşor. Mă surprind pur şi simplu

holbându-mă [la băieţelul meu bebeluş] sau fixându-l intens... sau, în fine, mă surprind uitându-mă la penisul lui. Este un obiect ciudat din toate punctele de vedere. Pur şi simplu nu ştiu ce să cred despre el. E foarte ciudat că aşa ceva a ieşit din corpul meu. Cred că n-are nimic de-a face cu mine... şi totuşi are. Dar sunt prea... sunt puţin paralelă cu subiectul... Cred că mi se schimbă dispoziţia în relaţia cu el sau, mai degrabă, am sentimente contradictorii în legătură cu el, sentimente extrem de diferite. Sunt zile sau, mai degrabă, momente când mă gândesc că e minunat, că e o privelişte uluitoare şi îmi place să-l văd; apoi, în câteva secunde, simt că este urât, dizgraţios şi total „inutil” — acesta e cuvântul care-mi vine în minte. Ştiu că îi transmit ceva din toate astea [băiatului], pentru că atunci când îi fac baie, uneori îi vorbesc frumos despre penisul lui — ştii şi tu — spunându-i chestii de genul „ce băiat puternic” sau „ce penis frumos”; însă, după aceea, sunt momente când am impresia că şi-l etalează în faţa mea, iar mie îmi vine să i-l tai; mă simt rece şi indiferentă. Adică... nu indiferentă. De fapt, atunci simt că i-l urăsc. Uneori îmi stârneşte cele mai intense sentimente. N-am nicio idee cât din toate astea i se datorează copilului.

Nici noi. Dar această pacientă pune în lumina conştientului ceea ce rezidă, în grade diferite de intensitate, în inconştientul tuturor mamelor: acea ambivalenţă pe care o avem cu toţii faţă de genital. Spre deosebire de mama care nu putea privi organele genitale ale bebeluşului ei, această mamă

este absorbită de ele. Ulterior, ea a descris o gama largă de afecte exprimate în legătura cu penisul fiului ei. Chicotea, râdea sau îl mustra, ori se simţea deprimată şi transmitea acest lucru. Am putea spune că era oscilantă, simţind cu pasiune iubire şi, cu aceeaşi pasiune, repulsie.

Tratând-o pe doamna Cacile M., Freud a remarcat la ea un „simţ pentru formă” (Breuer şi Freud, 1895/2005, p. 228) neobişnuit de dezvoltat, dezvăluit în poeziile ei. Aceasta l-a condus la analiza simptomatologiei isterice, în cadrul căreia istericul „creează prin simbolizare o expresie somatică a reprezentării pronunţat afective” (p. 228), care, conchide el, are mai puţin de-a face cu „elemente individuale” sau „personale”, şi mai mult cu legătura fundamentală dintre un cuvânt şi corp. Când istericul rosteşte o expresie verbală „textual”, cum ar fi sentimentul unui „junghi în inimă” sau al unei „lovituri peste faţă” după o ofensă, acest isteric „nu comite un abuz spiritual, ci reînviorează numai senzaţiile cărora îşi datorează expresiile verbale temeiul” (p. 228). Freud conchide că expresia „junghi în inimă” se datorează unui moment în care persoana simte o „senzaţie precordială care trebuie interpretată în acest mod” prin această expresie. La fel, aflarea a ceva „greu de înghiţit” trădează legătura dintre cuvânt şi corp, pentru că o asemenea expresie îşi va fi avut originea, crede el, în „senzaţiile de inervate apărute în gâtlej, când refuzăm să rostim ceva, când ne împiedicăm să reacţionăm la o insultă” (p. 229).

Când mama dublează vocal corpul copilului, ea creează legături între cuvânt şi corp. Vedem acest efect în filmările mamelor deprimate cu bebeluşii lor, când mama — încercând să fie de ceva ajutor bebeluşului ei — nu poate decât să pună în cuvinte copilul ca o extensie a depresiei ei: filmele lui Lynn

Murray, de exemplu, arată adesea o mamă întinzând un obiect bebeluşului cu cuvintele „biet copil” sau „sărăcuţul de tine”, ce sunt transmise copilului la nivel psihosomatic.

Prin urmare, printre diferitele tipuri de mame isterice se află şi mama care îşi încarcă propriile cuvinte cu anxietate

 erotică sau ambivalenţă erotică, pe care o transmite bebeluşu- 1 lui atunci când îi dublează vocal existenţa. După cum vom 1 discuta în capitolul următor, ea îşi poate direcţiona în mod I special copilul spre identificări precoce, limbajul sexualităţii ! fiind o formă de transcenderé maniacală a sexualităţii angajate;] mama, care are o halucinaţie negativă, îşi poate atrage copilul | către psihologia transcendenţei prin abstinenţă. Totuşi, aceste 1 categorii nu sunt chiar atât de distincte sau irevocabile cum I s-ar putea crede, de vreme ce ambele poziţii poartă oricum 1 semnele angoasei materne faţă de soarta reproductivă a copi- I lului. În plus, copilul care, printr-o manifestare a pulsiunii de I moarte, se împotriveşte procesului sau de maturizare, poate | refuza reciprocitatea erotică cu mama, alegând erotismul I schizoid: investirea vocii sau vederii ca alternative îndepărtate j ale senzualităţii angajate. j

însă este important să nu uităm că majoritatea proceselor j materne descrise mai sus nu sunt echivalentul urii materne faţă j de însăşi fiinţa copilului. Aceste mame sunt femei ce refuză să] celebreze sexualitatea copiilor lor. în această fază a analizelor noastre vom avea în vedere o mamă care-şi iubeşte copilul, dar care este perturbată, în diferite grade, de dificultatea pe care o j resimte în privinţa organelor genitale şi a gesturilor sexuale ale bebeluşului. Daca ea însăşi este isterică, atunci va acţiona | evaziv printr-o formă alternativa de iubire. Vorbind, arătând,] narativ sau prin reprezentaţii teatrale, ea va găsi o modalitate j prin care să-şi iubească fiul sau fiica. Până la un punct, expri- j

marea prin vorbe sau arătarea iubirii faţă de copil este o parte I din apanajul obişnuit al oricărei mame, dar în cazul femeii care 1 consideră respingătoare sexualitatea bebeluşului ei, senti- I mentul ei de vinovăţie şi nevoia ei de reparaţie intensifică |

importanţa narativului şi a arătării prin reprezentaţii teatrale ale acestei iubiri.

Mai mult, bebeluşul pe care îl celebrează prin erotismul vocii sau pe care îl mângâie cu sexualitatea privirii, ori prin performanţele dramatice ale încântării simţite de corpul ei în prezenţa corpului copilului, este la un pas distanţă de bebeluşul real. Astfel, ea nu implică trupul real al bebeluşului, ci investeşte viguros energie în geamănul imaginar al acestuia. Vor sau nu, bebeluşii mamelor isterice îşi împart mama cu un companion imaginar, poate primul oferit de mamă ca obiect al iubirii ei.

După cum vom discuta în capitolul 9, istericul îşi expune spectaculos şinele, transformându-l într-un eveniment gata să fie remarcat de celălalt. Această atitudine exprimă stagnarea sau fixaţia sinelui în punctul în care limbajul mamei şi sexualitatea copilului ar trebui să fuzioneze, în momentul achiziţiei cuvintelor cu ajutorul cărora poţi trăi şi care sunt transformatoare la nivel psihic. Istericul ne arată că nu poate accepta legătura dintre sexualitatea exprimată a corpului şi dorirea lui verbalizată de către celălalt. Corpul trebuie arătat iar şi iar. Vedem acest simplu fapt la băieţelul sau fetiţa care, când face baie, îşi desface picioarele pentru a-i arăta mamei penisul sau vaginul, figura sa zâmbitoare având o expresie ce pare curios de ştiutoare. Ce spune mama de treaba asta? Cum este transpusă în limbaj această etalare?

Câtă vreme istericul îşi prezintă corpul drept o încântare sexualizată nongenitală, el poate face legătura între propria fiinţă corporală şi dorinţa maternă. Dar pulsiunea genitală evocă amintiri inconştiente ale repulsiei materne şi va rămâne esenţialmente

neprocesată. Dat fiind că mama relaţionează

 opresiv cu genitalul bebeluşului, ea refuză atât să-l celebreze, cât şi să-l pună în cuvinte, lăsând astfel netransformată excitaţia sexuală. Este de interes faptul că istericul suferă un exces de transformări erotice nongenitale, ce frizează adesea un soi de teatru exhibiţionist, dar când vine vorba de momentul genital, şinele este brusc şi dramatic o creatură infantilă, fără nicio idee de destin erotic. într-adevăr, în timp ce zonele erogene ce permit erotismul istericului sunt ocazii de afişare şi comunicare receptivă, aceste puncte de contact sunt totodată şi zone de eventuală tristeţe.

Vom reveni la acest subiect mai târziu. Deocamdată, suntem invitaţi să examinăm funcţiile narativului matern, care sunt neobişnuit de supradeterminate în cazul istericului. Intr-o anumită privinţă, narativul ia locul maternajului activ şi implicat. în cursul dezvoltării copilului, el va fi o figură vie în cadrul narativului matern, dat fiind că mama vorbeşte copilului despre toate faţetele vieţii, inclusiv despre relaţia lor, verbalizare care este încărcată libidinal printr-un schimb de dorinţă, de la concret la narativ sau de la real la imaginar. Adesea, mai ales în cazul unei bune potriviri între copil şi mamă, copilul va deveni un povestitor, bucurându-se de naraţiune ca de un fel de alternativă cooperantă la posibile experienţe reale, în special la cele ce implică o anumită angajare sexuală.

Din acest aspect obişnuit al îngrijirii materne şi din evoluţia propriei lumi interne, copilul construieşte teoria că şi el este viu în încăperile tăcute ale lumii interne a mamei: mai ales în reve-

riile ei. Fiindcă şi el va exista în propriile reverii, pe care şinele le împărtăşeşte cu ceilalţi reali, în calitate de obiect intern.

Totuşi, poate că reveriile obişnuite de acest gen trebuie să ţină locul relativei absenţe a fiinţei senzoriale şi erotice a

celuilalt; ca o ironie, şi aceasta este proiectată asupra obiectului primar, angajat similar faţă de obiectele erotice interne în detrimentul celorlalţi reali care sunt la îndemână.

Un exemplu din viaţa de adult poate ajuta. O tânără a ajuns la psihoterapie după eşecul celei de-a treia relaţii amoroase. Devenise clar că atunci când era în pat cu iubitul, ea voia doar ca el să vorbească despre viaţă şi relaţia lor înainte „să facă altceva”. Avea nevoie de o oră sau mai mult în care să-şi împărtăşească reciproc evenimente din viaţa lor şi din cele întâmplate peste zi, pentru a putea apoi să facă dragoste. Imediat după aceasta, ea voia să discute cu iubitul despre cum a fost pentru el, apoi să vorbească şi să tot vorbească despre alte subiecte ce veneau în minte. Din descrierile ei am înţeles că dacă făcutul dragostei dura circa trei ore, preludiul şi actul sexual propriu-zis durau circa zece minute, restul timpului fiind petrecut vorbind. Toţi iubiţii ei şi-au exprimat frustrarea în legătură cu pretenţia ei de a vorbi. Ea, la rândul ei, i-a perceput ca insensibili şi ca insistând prea brutal în a obţine ceea ce vor. A durat ceva timp până când a înţeles că pentru ea vorbitul şi povestitul erau un aspect al vieţii sexuale mai viu decât actul propriu-zis de a face dragoste. Din fericire, nu avea o ostilitate profundă faţă de sexualitatea ei şi a putut descoperi, în timp, că ea şi iubiţii ei puteau discuta chestiuni de inimă în contexte potrivite şi nu ca evitări inconştiente ale dorinţei conştiente.

Ea nu era conştientă de faptul că avea nevoie să-i transforme pe ceilalţi reali în obiecte interne, şi că împărtăşirea de lungi naraţiuni cu iubiţii ei era un mod

de a-i transforma mai întâi în obiecte narative — şi de a auzi şi unde se află şinele ei în lumea narativă a iubitului —, iar apoi în obiecte erotice interne,

 astfel încât, obiectul intern evocat şi celălalt real să fuzioneze în scurtul moment al contactului sexual. Unul din iubiţii ei a comentat ciudăţenia acestui moment, spunându-i că deşi părea neobişnuit de reticentă să facă dragoste şi nu părea în largul ei când era atinsă — fiind nesigură, agitată şi tresărind brusc — în momentul orgasmului avea o figură posedată, ca şi când ar fi găsit locul pe care îl căuta de mult timp. Acest lucru diferă de pierderea cunoştinţei din orgasmul normal prin aceea că orgasmul normal este o deposedare de fantastic datorită puterii emergente a implicărilor cunoaşterii erotice, după cum vom discuta într-un capitol ulterior. Istericul, dimpotrivă, dispare în obiectul autoerotic în momentul când atinge realitatea, similar pacientei de mai sus, care a acceptat corpul şi sexualitatea iubitului ei doar când acestea au fuzionat, într-un final, cu obiectul imaginar al dorinţei.

Să discutăm despre ce înseamnă să trăieşti în interiorul naraţiunii celuilalt.

Unul dintre primii isterici descrişi de Freud, doamna Emmy von N., trăia în interiorul poveştilor pe care apoi le-a spus şi/ sau înfăţişat teatral pentru Freud. Pe 1 mai 1889 — ziua în care a întâlnit-o pentru prima oară — o găseşte „întinsă pe divan, cu ceafa sprijinită pe un rulou de piele” (Breur şi Freud 1895/2005, p. 91): inventând poziţia analitică înainte ca aceasta să devină standard. A doua zi, Freud speculează: „pot să pre-

supun că a citit despre hipnoză” (p. 94), dat fiind că o acceptă cu atâta uşurinţă, iar pe 8 mai ea l-a „înteţinut” cu nişte „poveşti fioroase despre animale” pe care le-a citit în *Frankfurter Zeitung* (p. 94). Un băiat murise de frică atunci când un ucenic i-a pus un şoarece alb în gură. Emmy narează această istorioară, dar peste un moment începe s-o interpreteze pentru Freud:

„Agitată, dă din mâini de mai multe ori la rând — «Staţi liniştit, să nu vorbiţi nimic, să nu mă atingeţi! — Dacă ar fi aşa un animal în pat!» (Fiori de groază)” (p. 94). (În mod interesant, Freud nu observă această trimitere la transfer, având în vedere că în alte momente el o masase şi o îmbăiase pe Emmy. Dar, în concordanţă cu înţelegerea treptată pe care o avea în privinţa istericului, este interesant faptul că ambii trebuiau să omită importanţa acestei atingeri — cel puţin din câte ştim, de vreme ce *această* atingere rămâne nepovestită — în timp ce şinele şi celălalt găsesc poveşti pentru a pătrunde în interior. Astfel, ambii trec *de la* corp la naraţiune. De asemenea, „Ruhe!” nu înseamnă doar „fără excitaţie”, ci şi „Să nu vorbiţi nimic”, trimiţând acest cuplu către presupusul refugiu al tăcerii materne.)

Freud îi şterge în timpul hipnozei aceste halucinaţii cu animale, un proces obişnuit al tehnicii abreacţiei, dar „în timp ce doarme, ia în mână *Frankfurter Zeitung”* (p. 94), pentru a afla că povestea nu conţinea trimiteri la şoareci şi şobolani — Emmy le pusese de la ea. Pacientul şi analistul au pătruns în naraţiunea celuilalt, pentru a afla ceva adevărat care să genereze identificări.

în acea seară, Freud revine, iar Emmy îi povesteşte amintiri din copilăria ei; Freud scrie că „la sfârşitul fiecărei povestiri, ea are tresăriri generale, iar mina ei arată spaimă şi groază” (p. 96). A doua zi dimineaţă, pe

9 mai, ea îşi aminteşte „ce sperietură zdravănă a tras din cauza unor poze reprezentând indieni în piei de animale, poze dintr-un atlas etnografic pe care i l-a adus guvernanta copiilor” (p. 96). Pe măsură ce se gândeşte la acel atlas, este înfricoşată de fotografii, iar Freud încearcă s-o calmeze. în acea seară ea îşi aminteşte că o servitoare care lucrase înainte la o stăpână ce fusese într-un

 ospiciu, „obişnuia să-i spună poveşti de groază” (p. 55), pe care Emmy începe să le pună în scenă şi să le povestească.

Pe măsură ce Emmy continuă să spună istorii despre amintirile ei şi poveşti spuse de alţii, Freud urmăreşte să-i scoată din minte asemenea scene — încercând inconştient, poate, să refacă un tip de ecran gol benign pentru isteric, care să-i permită gândirii să pornească din interiorul sinelui, mai degrabă decât să părăsească şinele asediat de ceea ce aude sau vede — însă el nu înţelege structura comunicării istericului: aceea a unui sine prins în poveştile celuilalt, silit să se identifice cu ele, iar apoi să le istorisească şi să le ilustreze teatral. Pe tot acest parcurs, după cum aflăm, grimasele şi reprezentările faciale schimonosite ale lui Emmy poartă pecetea identificării ei cu figura moartă a mamei sale (la 19 ani, Emmy a venit acasă într-o zi şi a găsit-o moartă pe mama ei, cu figura schimonosită) — o mamă care se pare că fusese la ospiciu şi care foarte probabil, îmi închipui, investise copilul ca obiect narativ şi performativ.

Freud ia parte la lectura locului sinelui în interiorul celuilalt. „Am învăţat să deduc treptat de pe mina bolnavilor”, scrie el, „dacă nu cumva îmi ascunseseră un fragment esenţial al spovedaniei” (Breur şi Freud 1895/2005, p. 124). Această reflecţie este o expresie a ceea mult mai târziu se va numi contratransfer, dat fiind că pacientul îl pune pe analist într-o relaţie inconştientă directă cu problema pacientului. Freud, asemeni istericului, dezvoltă o dexteritate inconştientă în detectarea unei poveşti prin citirea figurii celuilalt. Dar spre deosebire de Emmy, care după aceea se

identifică cu întregul conţinut al poveştii şi o narează sau interpretează dramatic în faţa celuilalt, Freud alege să scrie ceea ce vede şi să transmită mai departe

sub forma literaturii. Totuşi, o asemenea comunicare ca formă de isterie nu poate trece fără comentarii, iar ultima notă de subsol a lui Freud la acest caz — scrisă în 1924 — spune aşa: „Eu ştiu că astăzi niciun analist nu poate să citească fără un zâmbet compătimitor acest istoric de boală/' (p. 150). Este ironic totuşi că el nu observă cât de mult se apropie într-un asemenea moment de propria poziţie când asculta patosul narat de Emmy. Ce o să facă, se întreabă el, celălalt auditor (sau cititor), care-l aude pe subiect descriind felul în care a fost captivat de un celălalt constrângător? Şi ce interesant este că cititorul imaginat al lui Freud îmbină naraţiunea cu momentul reprezentaţiei teatrale, sau verbalul cu vizualul: pentru că acest cititor îşi aşterne un zâmbet pe figură.

Pe măsură ce descoperă că relaţiile libidinale importante, ce ar fi putut fi exprimate mai deschis în relaţiile reale, sunt acum susţinute în lumea maternă internă — exprimate când şi când în poveştile şi reprezentaţiile ei teatrale spontane — istericii devin nerăbdători să afle cine sunt ei pentru celălalt. În toate relaţiile ulterioare, ei au abilitatea de a-l invada pe celălalt pentru a afla ce reprezintă ei pentru celălalt, iar acest lucru a făcut ca istericul să fie adesea diagnosticat greşit drept o personalitate borderline, pentru că există un anumit tip de încălcare a graniţelor. Aceste efracţii au ca scop descoperirea statutului sinelui ca obiect secret al dorinţei celuilalt, în timp ce invazia de tip borderline creează, prin distresul reciproc, un obiect comun, legând ambele persoane într-un cadru mental borderline.

Soluţia istericului la întrebarea „Ce s-a întâmplat cu sexualitatea mea?” are ca rezultat dezvoltarea a două abilităţi inseparabile. Cum răspunsul la această

întrebare se află în lumea

interna a celuilalt, istericul caută să pătrundă m acea lume pentru a găsi obiectele specifice ale dorinţei materne. Odată ce este construit acel obiect, istericul încearcă apoi să se identifice cu el, iar după aceea să-l reprezinte pentru mamă. Aceste abilităţi — identificarea şi reprezentarea — pot fi dezvoltate într-un grad remarcabil de către isterici, care pot demonstra abilităţi stranii de a obţine accesul la dorinţa celuilalt, pentru ca apoi s-o reprezinte. De aceea, indiferent daca alegi să spui că istericul este întotdeauna falusul matern — punând astfel în act falusul din imaginarul matern — ori că istericul este obiect tul sinelui matern — sau orice alt obiect al dorinţei materne —
aceste acte reprezintă întotdeauna nişte sacrificări ale sinelui. Istericul îşi abandonează adevăratul sine, pentru a-l înlocui cu presupusul obiect al dorinţei materne. În loc ca şinele să-şi prezinte propriul idiom, manifestat fără prea multă gândire în nenumăratele acte obişnuite ale vieţii de zi cu zi, şinele prezintă obiectul dorinţei celuilalt, o formă foarte mediată de re-pre- zentare, ce poartă cu ea anxietatea legată de predarea în faţa celuilalt şi doliul în privinţa costului.

Istericii demonstrează ceea ce am putea crede că este un
moment de distorsionare a sinelui, când şinele adevărat este
abandonat pentru un tip de falsă orientare către lumea obiectuală. Psihanaliştii care lucrează cu istericii observă cum aceşti
pacienţi pot spune din senin „Deci, ce părere ai?”
că am fost concurenţial. Asta înseamnă că mă vezi

sau „Ai zis de balaur?” Pe moment, ei se disociază de colaborările asociative anterioare cu analistul. Făcând un pas înapoi, ei îl invită pe analist în presupusa lor isterie maternă, pentru a dezvălui concepţia analistului despre pacient. Acest obiect intern va deveni apoi pasionantul obiect al dorinţei, împărtăşit de cei doi

participanţi. Pacientul borderline caută să stârnească angoasa analistului, unindu-se amândoi într-o furie şi disperare reciprocă. Istericul caută un spaţiu de disociere, în care este inserată o figură imaginară a dorinţei, ce poate servi drept obiect de joc pentru amândoi.

Istericii pot căuta detalii despre viaţa privată a analistului pentru a deduce cine sunt ei pentru analist. în schimb, ana- lizandul borderline va fi invaziv şi persecutor, deoarece producându-i distres analistului, pacientul şi analistul împărtăşesc acelaşi obiect primar. Istericul este fermecător şi fascinant — iar analistul este foarte adesea înclinat mental să-şi dezvăluie gândurile personale de tip afectiv — în timp ce ana- lizandul borderline este persecutor şi iritant — iar analistul se află într-o stare defensivă.

Totuşi, dat fiind că istericul nu ştie, din atingerea materna, ce anume doreşte celălalt, va exista o nevoie anxioasă de a avea dovada propriei atractivităţi erotice. Aceasta îl poate determina pe isteric să foreze intens, chiar invaziv, viaţa interioară a analistului (sau viaţa privată a acestuia), în efortul de a extrage dovada dorinţei analistului.

Istericul a fost, de asemenea, obiectul unui anumit tip de anulare maternă a dorinţei aparţinând sinelui, iar această abolire continuă sub forma unui fel de vid sau a unei absenţe ce poartă urmele agresivităţii sale iniţiale: unde era odată „ceva”, acolo se va desăvârşi abolirea. Adesea, istericul îl va bloca pe clinician răspunzând scurt „N-am idee” sau „Habar n-am”, la întrebarea „La ce te gândeşti?” Aceste aboliri bruşte sunt cu atât mai grăitoare dacă cei doi oameni s-au bucurat de un anumit tip de relaţie. De exemplu, o

analizandă întrerupea în mod tipic travaliul nostru când,[2] pe la mijlocul orei, spunea:

no „Ce vrei să zici?” sau „Poţi să mai repeţi o dată?” Aceste situaţii erau aproape întotdeauna uluitoare, cu atât mai mult cu cât conţinutul manifest era clar şi nu confuz. Ea m-a invitat sa trec de la colaborarea psihică la una bazată strict pe cogniţie, de la o formă de travaliu mai degrabă inconştient, la forme conştiente ultraextinse. Ea revenea asupra conţinuturilor şedinţei şi îmi spunea cum fusese ora pentru ea. Adesea unea părţi din şedinţa curentă cu şedinţe anterioare într-o tapiserie ce părea aproape intenţionat persecutorie. Distorsionând astfel înţelegerea pe care o aveam unul despre celălalt, ea a încercat să mă împingă să-i spun şi eu „versiunea” mea asupra celor discutate de noi în acea oră sau în şedinţe anterioare. I-am spus că pare să ne invite pe amândoi să devenim nişte povestitori, ea spunându-mi mie o poveste despre noi doi şi invitându-mă să fac acelaşi lucru. întrucât discutaserăm deja mai demult despre cât de important era pentru ea să le povestească oamenilor viaţa ei — până într-atât încât oricine însemna ceva pentru ea trebuia să asculte poveştile repetate la nesfârşit despre trecutul ei recent şi îndepărtat — acum era posibil să-i arăt cum ne invita ea pe amândoi să trăim vieţi separate, să nu fim în contact imul cu celălalt, doar făcând schimb de poveşti despre modificarea statutului interior al celuilalt, ca obiect intern al capricioaselor gânduri ale sinelui.

Există diferenţe între soluţiile sexuale ale băiatului şi fetei la respingerea sexualităţii sinelui de către mamă? într-un anumit sens limitat, da. Băiatul se poate refugia în diferenţa sexuală a

sinelui pentru a susţine ideea inconştientă că diferenţa pe care o prezintă el duce automat la un destin sexual diferit. Fata este mult mai probabil să sufere soarta inconştientă de a presupune că interpretarea maternă a sexualităţii fetei este automat

definitivă, dat fiind că ea şi mama sunt de acelaşi sex. Similaritatea de gen sugerează similaritatea vieţii sexuale, similaritatea vieţii psihice. Dar, după cum ştim, fetele şi femeile luptă toată viaţa împotriva acestor mesaje şi a fantasmelor pe care le produc acestea, şi o fac într-o aşa măsură, încât putem observa o ironie a acestui parcurs: de fapt, femeia poate realiza o diferenţiere faţă de inconştientul matern mai mare decât bărbatul, ale cărui presupoziţii legate de diferenţierea sa îi slăbesc eforturile de a se defini pe sine şi-l fac să se complacă într-un sentiment de sine mai puţin clar.

însă problema cu gândirea categorială a genului este că nu se potriveşte întotdeauna cu cazurile individuale. Pur şi simplu există prea multe excepţii de la aceste scheme largi ale lucrurilor şi, după cum am discutat în capitolul 2, sexualitatea unui individ nu este echivalentul genului său. Un bărbat poate dezvolta un complex oedipian negativ, făcând dragoste cu tatăl lui în inconştient, şi să fie totuşi în mod manifest heterosexual cu soţia şi copiii săi. Şi-ar putea trăi sexualitatea simţind plăcere când cumpără bilete pentru prieteni bărbaţi la meciuri de fotbal sau poate fi un consilier de tabără, angajând sportivi celebri care să vină şi să predea copiilor. Dacă am vrea să complicăm şi mai mult lucrurile, şi astfel să facem o treabă mai bună indicând cât de supradeterminată este sexualitatea umană, am putea adăuga că, de fapt, complexul lui oedipal negativ este o identificare cu complexul negativ al tatălui — adică, cu dragostea tatălui pentru propriul

tată — cu care subiectul nostru este identificat. Dar să facem lucrurile încă şi mai complicate. Să ne imaginăm că presupusa homosexualitate inconştientă a subiectului nostru — o dispoziţie plină de ardoare de a face servicii altor bărbaţi — care-l pune în poziţie

 feminină, este soluţia bunicului lui pentru moartea mamei sale. Astfel, tatăl pacientului i-a transmis doliul propriului tată produs de moartea mamei acestuia, astfel încât homosexualitatea are aici intenţia de a repara dispariţia mamei. Şi lucrurile sunt mult mai complicate decât atât. Oricum, când căutăm să facem schema sexualităţii umane sub umbrela genului, supunem orice sine unei suprasimplificări ce nu rezistă testului investigaţiei psihanalitice.

Revenind la isteric, nu putem presupune, deci, o dispoziţie psihică automată a fetei. Ea poate considera sau nu similitudinea sexuală ca fiind determinantă în viaţa ei. Fratele ei se poate trezi identificându-se intens cu corpul mamei sale, mult mai mult decât ea însăşi, astfel încât lui îi este mai greu în viaţă să-şi separe propriul sine de cel al mamei. Intr-adevăr, problema esenţială a isteriei este senzaţia ambelor genuri că mama şi-a retras dragostea pentru zona lor genitală. Deşi, la suprafaţă, aceasta ar părea să fie — cel puţin din punctul de vedere al copilului — o retragere a validării de către mamă a genului copilului, inseparabil de genital, de fapt, mama transmite dezgustul ei faţă de orice fel de organe genitale: masculine sau feminine. Mama este democratică sexual, tratând fata şi băiatul cu un dezgust egal, la fel cum îşi consideră propriul vagin şi penisul soţului zone care produc aceeaşi repulsie.

Este cel mai bine să delimităm cât mai mult

posibil teatrul prescriptiv al creării psihanalitice a rolului. Dar mi-am imaginat o mamă, i-am dat un loc mitic şi i-am atribuit un anumit rol în relaţia cu bebeluşul ei. Merg pe linia subţire de demarcaţie între trimiterea la prescripţia impusă de restricţia carac- terială — adică limitele autodefinite ale caracterului isteric — şi impunerea unui rol acestei persoane reale. Trebuie să nu uităm

acest lucru când ne întoarcem acum spre o altă istorioară, povestea tatălui istericului. Cred că această poveste este adevărată, dar sunt conştient şi de faptul că ea este construită din imaginaţia mea şi a altor psihanalişti, dat fiind că noi concepem teorii pentru a ne înţelege pacienţii.

Desigur, sunt conştient de ironia acestui moment: analizând cum caută istericul să existe în povestea celuilalt, îmi creez propria poveste, care poate deveni o casă deschisă oricărui isteric călător. Nu poate fi şi invers.

Soluţia la acest paradox este ca psihanalistul să-i prezinte clar şi cu luciditate pacientului, în timpul şedinţelor, teoria sa despre isterie. Toţi pacienţii vor înţelege acest lucru ca fiind perspectiva şi atuul analistului, aşa cum sunt ele, care se vor dezvălui prin integrarea treptată a sexualităţii genitale a istericului şi plăcerea corespunzătoare a reluării procesului de maturizare. Cum ştim că acesta nu este un act de complianţă? Cum ştim că istericul nu ne-a citit dorinţa — în acest caz, teoria asupra isteriei — şi acum este determinat s-o confirme? Răspunsul este că istericul va face întotdeauna acest lucru, în orice fel de circumstanţe. Totuşi, într-o anumită privinţă, împlinirea dorinţei analistului de către isteric este împlinirea dorinţei ca pacientul să redevină propriul său sine adevărat. Cum?

Analistul caută să plaseze pacientul în faţa a ceea ce am putea numi „obiect deschis”, ce funcţionează ca un medium pentru articularea de către sine a vieţii sale inconştiente. Istericul, care pur şi simplu devine o copie a dorinţei analistului, nu va obţine libertatea

inconştientă în şedinţa de psihanaliză. Doar prin asociaţia liberă va dezvălui analizandul gradul de eliberare faţă de dorinţa analistului, realizată prin

 schimbări profunde în ordinea simbolică, faţă de care nici măcar analizandul nu se află pe un teren cunoscut. În libertatea inconştientă şinele se diseminează prin jocul liber al afectelor, imaginilor, cuvintelor şi poziţiilor relaţionale, în timp ce în stările de complianţă, analizandul caută să oglindească interpretările analistului sau să facă acest lucru indirect, propunând o opoziţie credibilă faţă de ele, care să realizeze complianţa printr-o acţiune predictibilă de opoziţie faţă de starea de dependenţă.

Chiar dacă istericul rezistă povestirilor analistului, este o plăcere să asculte cine este el pentru analist. Pentru o vreme, povestea va fi spusă pentru plăcerea pacientului şi analistului, însă în cele din urmă, interpretările vor deveni plictisitoare. Analistul nu va mai fi înclinat să le facă. Ambii îşi vor centra atenţia pe alte teme şi aşa trebuie să se şi întâmple. Dacă această carte are lungimea potrivită, atunci cititorul va fi tot mai obosit pe măsură ce se apropie de ultimele pagini şi va dori să citească şi alte lucrări, de alţi autori. Prin urmare, speri la o dezinvestire naturală a acestei poveşti — pentru pacient şi pentru cititor — după ce şi-a îndeplinit scopul.

Analistul trebuie să analizeze paradoxul poziţiei sale: ca autoritate a interpretării, analistul îşi infantilizează pacientul şi, astfel, satisface dorinţa istericului. Pacientul trebuie, în cele din urmă, să *preia* procesul interpretării, care trebuie asimilat în cadrul analizei clinicianului asupra complianţei istericului. Până la finalul analizei acestei persoane, structura isterică se diminuează

suficient pentru ca pacientul să se bucure de diversitatea stărilor psihice conflictuale — psihotică, nevrotică, normală — şi de plăcerile îngăduitoare ale somnului psihic: pauzele recurente de linişte mentală.

În timpul somnului psihic şinele cultivă, întreţine şi dezvoltă creativitatea inconştientă, cum ar fi pregătirea viselor de peste noapte sau a unui eseu înaintea cunoaşterii subiectului acestuia sau...

Revenind de unde am rămas, povestea-în-sine va funcţiona întotdeauna ca trup al mamei, o atracţie permanentă pentru orice isteric. Dacă, după cum am discutat în capitolul 2 când l-am citat pe Thomas Wyatt, pasiunea isterică este o conversie a excitaţiei carnale în extazul sacrificiului sinelui — în care şinele devine un suflet în căutarea sufletului său pereche, dar de la distanţă — atunci povestea-în-sine devine un loc erotic în care acest sine poate exista. Analizând proza *Arcadia* scrisă de Philip Sidney, C.S. Lewis relatează o poveste luata din amintirile lui Lucy Hutchinson despre soţul ei: adică o poveste spusă soţului ei, pe care ea a transmis-o mai departe şi care l-a influenţat pe Sidney!

> I-a povestit despre un domn care cu puţin înainte îi găsise pe toţi oamenii jelind moartea unei bune doamne ce trăise acolo, şi s-a îndrăgostit atât de tare de descrierea defunctei, încât deveni disperat de melancolic, şi se duse la un munte unde amprenta piciorului ei rămăsese imprimată, şi se culcă lângă ea mângâind-o şi sărutând-o cât era ziua de lungă, până când moartea puse capăt tânguielilor lui. (1944, p. 331)

Lewis se gândeşte că „mulţi cititori s-ar putea întreba dacă realitatea nu este cumva la fel de prostească şi lipsită de gust ca ficţiunea”' (p. 331), comparând acest eveniment cu multe alternative de

ficţiune. Dar erotismul istericului înseamnă, de fapt, mutarea vieţii reale pe tărâmul poveştii; prin urmare, când domnul de mai sus a auzit povestea morţii bunei doamne,

116 el nu numai că a fost captivat de poveste, ci şi-a transformat viaţa într-un personaj care, inevitabil, a modificat povestea, pătrunzând realmente în aceasta. A pătruns în poveste prin urechea celor ce o ascultau, iar acum prin ochiul cititorului; şi a ştiut acest lucru. După cum vom discuta în ultimul capitol, istericii intră în povestea celuilalt, căreia îi dedică, dacă nu chiar sacrifică, propria viaţă; şi nicio altă literatură nu-i interesează mai mult ca poveştile scrise de psihanalişti. Ei le-au satisfăcut dorinţele psihanaliştilor dinainte ca analiştii să ştie pe cine priveau şi sub ce formă. Această ironie nu trebuie să-i scape niciodată psihanalistului care presupune că scrie despre isteric.

însă nu putem încheia acest capitol fără să discutăm modul cum se prezintă istericul în spitale. Fotografiile şi desenele istericului prăbuşindu-se în braţele lui Charcot par să alcătuiască o imagine de neşters a suferinţei istericului. Este ca şi cum canapeaua ar fi fost inventată pentru a prinde corpul prăbuşit al istericului. Până în ziua de azi, istericii continuă să se prezinte la medici şi spitale sub pretextul unei boli fizice, în cel mai bun caz pentru a atrage atenţia asupra unei boli nou apărute, iar în cel mai rău caz pentru a le fi excizată inutil o parte a corpului. însă dacă înţelegem această manifestare parţial ca o expresie transferenţială a sinelui ce doreşte să-şi prezinte corpul-ca-boală unui celălalt iubitor (medicul fiind acum o figură ce îngrijeşte

corpurile din dragoste), atunci putem înţelege vizitele constante la spital ale istericului ca pe un apel continuu adresat mamei de a-l lua din nou în grijă şi de a redescoperi corpul copilului ca pe ceva dezi- rabil acum.

Prin urmare, putem înţelege că transferul semierotic al istericului asupra medicului, care poate îngrijora personalul spitalului pentru că pare inadecvat, este într-adevăr motivul vizitelor la spital şi al căutării unui tratament. Bineînţeles că medicul nu poate oferi ceea ce caută istericul, dar discreditarea istericului pentru irosirea timpului preţios al medicilor şi spitalului este eronată: prezentarea de către pacient a unei false boli trupeşti în scopul folosirii corpului ca pretext al dragostei este o folosire incredibil de corectă a spitalului de către această persoană. Corpul n-a suferit nicio clipă de vreo boală pro- priu-zisă; a fost vorba doar de respingerea de către mamă a sexualităţii sinelui. Când istericul este mulţumit să aibă o boală confirmată ca reală şi, eventual, chiar şi o mică intervenţie chirurgicală, atunci el simte că va primi iubirea inteligentă a medicului. Lăsând la o parte paradoxul unei iubiri ce poate duce la îndepărtarea unei părţi a corpului — la nivelul inconştientului este vorba întotdeauna de zona genitală — istericul vede în atenţiile chirurgului o mână ce pare mult mai animată pentru nevoile corpului decât era mâna mamei.

Oricum, istericul se va îndrepta către spital ca fiind locul unde îşi poate prezenta în mod repetat corpul. Procedând astfel, el caută inconştient să inverseze parcursul isteriei, chiar dacă, în mod ironic, bisturiul chirurgului pare să moştenească opresiunea maternă. Ajuns în psihanaliză, când istericul se întinde fără vlagă pe canapea, el îşi re-prezintă corpul ce are nevoie să fie văzut şi interpretat din nou. Deşi pacientul va opune rezistenţă oricăror trimiteri la acest corp, de fapt, psihanaliza va apărea, în parte, ca locul ce privilegiază corpul în starea sa abjectă. Psihanalistul va trezi oare

Frumoasa din Pădurea Adormită latentă în acest corp atât de lipsit de vlagă?

ns Chiar dacă vindecarea analitică se face prin cuvinte, realitatea isteriei este că pacientul cunoaşte psihanaliza ca scena, ca imagine a propriei suferinţe întrupate, prezentate vederii celuilalt. Punerea în cuvinte a analistului va fi luată drept o formă de atingere, ce mângâie celălalt corp al istericului, corpul dezîncarnat în suflet. Prin punerea în cuvinte de către analist a dorinţelor refulate ale pacientului, nu numai că este readus în conştient conţinutul refulat al istericului, dar şi forma subiacentă de refulare — refuzul matern al sexualităţii sinelui — este transformată de către psihanalist, care caută să numească şi să identifice sexualitatea sinelui. Rezistenţa istericului faţă de acest proces va fi întotdeauna dublă. Va exprima alarma pacientului că analistul îl separă de mama sa Fecioara, dar descoperirea plăcerii de a pune în cuvinte sexualitatea readuce istericul la forme de corporalitate necunoscute anterior, iar această realizare a transferului creează o nouă viziune inconştientă asupra unei noi maternităţi şi a nou-născutului ei.

Noua naştere a istericului are loc în ordinea simbolică, la fel cum o nouă mamă este creată implicit prin vorbire. Insă este curios că ordinea simbolică are un efect retroactiv *(Nachträglichkeit)* asupra imaginarului şi a realului; consecinţa punerii în cuvinte a corpului istericului este aceea de a investi retrospectiv istericul cu potenţial imaginar pentru sexualizarea sinelui, care, la rândul său, îi permite istericului să pătrundă în lumea reală a relaţiilor sexuale cu un nou set intern de aşteptări;

Prin urmare, psihanalistul este o combinaţie de mamă şi tată, o figură ce vindecă istericul folosind funcţia simbolică a tatălui pentru a evoca şi transforma amintirea bebeluşului despre mamă. Când analistul semnalează dorinţa de a vorbi

despre corpul pacientului, şi o face într-un spaţiu ce a declanşat relaţia bebeluş-mamă, el creează imediat un tată şi o mamă ce se doresc unul pe celălalt şi care doresc corpul copilului lor. Chiar dacă există motive pentru care psihanaliza poate contribui ea însăşi, fără intenţie, la suferinţa fără sfârşit a istericului (în capitolul 12 vom vedea că există multe asemenea motive), însăşi structura procesului în sine este curativă. Tot ce trebuie să facă analistul — iar şi iar — este să vorbească despre ea în timp ce structura va acţiona singură. Vindecarea este semnalată, în cele din urmă, prin dezinteres, pe măsură ce analistul şi pacientul devin preocupaţi de alte teme.

Absenta erotizantă f

Venirile şi plecările mamei creează o absenţă, ce devine o importantă formă de prezenţă în viaţa oricui, dar istericul simte că absenţa ei este dată de o imensă retragere în faţa sexualităţii copilului ei, o ruptură ce se prezintă şi reprezintă ca o întrebare erotică între copil şi mamă. Pare o absenţă saturată de o dezinvestire sexuală a sinelui ce inspiră copilului dorinţa-ca-tânjire. După cum vom discuta mai târziu, istericul devine absent pentru a crea o lipsă în celălalt, nu doar stârnind dorinţa (pentru istericul dispărut), ci particularizând dorinţa celuilalt ca o formă a unei lipse.

Lipsa[1] n-ar avea niciun sens fără prezenţă, iar istericul creează şi forme de prezenţă pentru a simula absenţa. Abţinerea bruscă de la comunicare este adesea blocantă. Nu este doar (după cum am discutat în capitolul precedent) o invitaţie la libidinalizarea obiectelor interne prin spunerea de poveşti în prezenţa celuilalt; amintiţi-va din

capitolul 3 că Freud a legat „absenţele” specifice istericului de reveriile autoerotice,

[1] „Lipsă” (în franceză: *manque)* este un termen folosit de Lacan intr-un mod foarte specific. Deşi aspecte ale teoriei lui sunt implicate în felul meu de a folosi termenul, pentru evitarea oricărei confuzii, cititorul nu trebuie să considere termenul folosit de mine ca o aplicare exactă a ideii lui Lacan.

conchizând ca „golul de conştiinţă” caracteristic absenţei isterice devine un vid care este „extins în serviciul refulării”, astfel încât devine o instanţă ce poate „cuprinde tot ceea ce instanţa refulatoare expulzează”. De aceea, înseşi mijloacele de apărare ale sinelui sunt erotizate — foarte subtil —, dar ajută la înţelegerea dispariţiilor bruşte ale istericului. întrebarea „Ce vrei să spui prin ceea ce ai zis?”, exprimată pe un ton semi- nedumerit, poate fi o vrajă autoerotică, istericul fiind saturat de plăcerea inocenţei.

Un aspect al disocierii isterice derivă din clivajul matern al fiinţei erotice a copilului. Ignorând şinele corporal al copilului ca obiectul ei erotic, ea obiectivează în ochii copilului, prin reprezentaţii teatrale şi naraţiune, un copil fantomatic faţă de care ea se implică în moduri foarte senzuale. Este ca şi când ar citi o carte aflată în faţa ei, adică povestea iubirii ei pentru acest copil, către care îndreaptă atenţia copilului, ţintuindu-l în poveste cu ajutorul privirii şi al vocii.

însă orice povestire şi punere în scenă pot diferi de starea reală a relaţionării, mai ales la adulţii isterici, care par povestitori înzestraţi ai vieţii lor, dar pentru care reprezentarea sexuală şi naraţiunea sunt, în mod ciudat, contradictorii. Când descriu o situaţie non-sexuală, se pot comporta sugestiv sexual, prin gesturi şi acte

ilocuţionare (Searle, 1979, p. 1), dar când abordează viaţa sexuală, adesea o fac pe un ton al vocii indiferent. Dacă istericul chicoteşte seducător în timp ce descrie o activitate zilnică obişnuită, aceasta este o invitaţie adresată analistului de a invada lumea interioară a pacientului cu o întrebare. Dacă întrebarea este pusă, istericul se va retrage, arătându-i analistului ce se întâmplă dacă dai curs dorinţei celuilalt.

 Cum poţi descrie sexualitatea imanentă a istericului? Dacă este în conflict cu sexualitatea genitală, de ce evocă sexualul atât de adesea, chiar şi atunci când refuză sexualitatea?

Am sugerat că istericul erotizeaza absenţa, astfel încât, prin îndepărtarea sexualităţii din psihic şi din realităţile interpersonale, această sechestrare este sexualizată. Am adăugat că trupul devine un vehicul erotic descentrat genital, ce hiper- sexualizează alte zone erotice, plecând adesea de la o excitaţie deplasată matern pe care şinele face eforturi s-o conţină şi s-o şi gratifice. Cum evoluează toate acestea?

Din nou, istericul face ceea ce fac toţi copiii, deşi cu o intensitate mai mare şi din motive compensatorii; adică, istericul găseşte în autoerotism o eliberare senzorială gratificatoare a vieţii sale instinctuale. Insă cum scena autoerotismului, suprapusă aloerotismului, se petrece în imaginar, istericii dezvoltă o autosexualitate oarecum aparte. Se imaginează pe ei înşişi drept obiectul secret al dorinţei mamei, iar apoi erotizează prin autostimulare acest obiect, care este fie povestit înapoi mamei, fie pus în scenă în prezenţa ei. Cum şi sexualitatea mamei este tot autoerotică, naraţiunile şi reprezentaţiile ei teatrale exprimă dragostea pentru obiectul intern în detrimentul celuilalt.

Mama şi copilul cultivă o erotică alternativă, bazată pe plăcerile reprimării eşuate. La nivel

manifest, mama refuză să atingă organele genitale ale copilului — sau o face, dar cu ambivalenţă — dar însăşi absenţa atingerii sugerează o sexualitate proprie. Copilul se gândeşte că poate că viaţa erotică a mamei este prea puternică pentru a fi eliberată asupra lui. Totuşi, în absenţa unei asemenea stimulări, copilul se mângâie singur, sporind cantitatea de conţinuturi psihice sexuale, care nu sunt împărtăşite celuilalt. în timpul acestor autostimulări,

copilul este momentan absent din lumea sa, fiind căzut în reverie, vizibilă pentru ceilalţi prin expresia distrată a copilului, în timp, va vedea aceeaşi expresie distrată pe chipul mamei sale — ceva similar zâmbetului Mona Lisei, poate — reflectând plăcerea unor dorinţe nevăzute. Această expresie devine un obiect erotic împărtăşit de cei doi. în acelaşi timp, corpul este excitat de viaţă aproape încontinuu, până la limita de a fi copleşit de atingerea fantomatică a experienţei.

Karl Abraham (1913) argumenta că urechea este o zonă erogenă. Sunetul — nu trebuie decât să ne gândim la gânguritul mamei — poate funcţiona ca mediu erotic. Lacan (1977) a argumentat că şi privirea este un obiect erotic, şi putem vedea mai sus cum privirea mamei, ce atinge copilul în momentul când îi conferă dorinţa absentă, poate fi suprainvestită cu încărcătură erotică. într-adevăr, în momentul când doi viitori îndrăgostiţi se întâlnesc prima oară, comunicarea erotică se realizează prin aceste mijloace erotice nonfizice — vedere şi sunet sau privire şi voce. Tradiţia iubirii curteneşti se opreşte aici şi apoi aclamă însăşi absenţa ca împlinire erotică, după cum a fost descrisă în nenumărate poveşti de iubire neîmpărtăşită, precum Dante şi Beatrice sau Petrarca şi Laura.

Absenţa mamei pentru isteric este înţeleasă drept o acţiune erotică, un moment paradoxal în care atingerea fizică a corpului sexual fie este deplasată spre alte forme de atingere non- tactile — voce şi privire — care sugerează faptul că adevărata dorinţă este întotdeauna absentă din contactul eu-celălalt, fie este atât de diseminată spre alte părţi ale corpului, încât creează o pansexualitate în permanentă tensiune,

de vreme ce nu poate fi obţinut niciun contact genital pentru a uşura corpul de suferinţa sa sexuală.

Analizanzii adulţi cu mame puternic isterice îşi pot reaminti cum mama se aducea într-o stare curioasă de intoxicaţie erotică autostimulată, fără să sugereze o cale spre contactul sexual cu tatăl, ci un extaz specific narativ-performativ ce lăsa corpul complet epuizat după aceea.

Un pacient povesteşte:

> Mamei îi plăcea foarte mult să meargă la filme sau să citească romane de dragoste. Venea entuziasmată de la câte un film sau din camera în care citea. Dacă vedea un film cu Ava Gardner şi Rock Hudson, nu numai că insista să ne povestească filmul, dar ne şi arăta cum e să fii Ava Gardner, pe care o întruchipa în prezenţa noastră. De fapt, timp de câteva zile *era* Ava Gardner, vorbind ca ea şi insistând că dacă viaţa ei ar fi fost altfel, în mod sigur ar fi devenit o mare actriţă. Dar cel mai fascinant pentru noi toţi era că, deşi o tachinam, ea de fapt era prinsă într-un soi de transă erotică, aşa cum e cineva posedat de spirite. Era ceva foarte intens şi dacă depăşeam măsura cu tachinările, se înfuria şi ne spunea că suntem cu toţii nişte ingraţi şi că nu ştie de ce mai stă cu noi.

Există o colaborare interesantă între autoerotismele separate ale mamei şi copilului.

După cum spuneam, prin naraţiune şi reprezentaţie teatrală, mama creează dublul copilului chiar în faţa ochilor acestuia, ca şi când ar spune: „Uite, aici eşti, în poveştile mele despre tine şi în felul în care le pun în scenă în faţa ta”. Copilul adoptă acest sine ca partener erotic, o crea

tur ă-oglindă investită de către mamă şi copil. Acesta este obiectul dorinţei ce-i aduce împreună. Insă în timp, acest obiect sexual intermediar este considerat de către copil o extensie a propriului sine.

Altă pacientă: 125

Nu pot afirma că am cunoscut-o foarte bine pe mama, iar ea n-a fost prea afectuoasă fizic, deşi ştiam că mă iubeşte în felul ei şi era, în mod clar, extrem de interesată de mine. Acest lucru era cel mai evident când ma lua la cumpărături. Mergeam în magazinele de haine, iar acolo mă proba cu diferite combinaţii de croieli şi culori despre care considera că se potrivesc. Era incredibil de entuziasmată în aceste ocazii, adăugând tot felul de teorii despre ce haine şi ce culori se poartă în funcţie de perioada anului. Era puţin hipnotică. Deci mă îmbrăca şi, fii atent, îmi spunea „păpuşica” ei. Partea ciudată este că ştiam în sinea mea că nu sunt păpuşica ei, dar privindu-mă aşa gătită în oglinda magazinului, şi văzând expresia de entuziasm total pe figura ei, credeam şi eu că era fascinantă această păpuşica ce eram. Şi mi-am dezvoltat această latură. Mi-am creat propriul stil de mers, un nou mod de a vorbi, am adoptat unele hobby-uri precoce şi mă simţeam ca în interiorul unui soi de cult al iubirii. Mama era în paradis şi eu la fel, oarecum. Şi amândouă eram îndrăgostite de această păpuşă care eram eu.

Şi un al treilea pacient:

Mama îmi spunea „bărbăţelul meu”, dar într-un fel in-

credibil de sexy. E jenant s-o spun, dar îmi amintesc că pe vremuri simţeam un spasm genital când îmi spunea aşa, devenind aproape excitat. Când îmi zicea „bărbăţel”, îmi apărea în minte un soi de imagine a mea şi, uneori, când îmi cumpăra haine noi, mă îmbrăca în ele, apoi se dădea în spate şi mă privea, spunându-mi „bărbăţelul meu”, după care mă lua pe după umeri, netezindu-mi hainele, iar câteodată îşi lăsa mâna să alunece pe spatele meu într-o mişcare scurtă, dar

minunata. însă în afară de aceste momente, nu mă atingea niciodată. Totuşi, trebuie să spun că eram foarte încântat, desigur, de faptul că-i plăcea acest bărbăţel, iar imaginea mă excita şi pe mine.

Acest sine dublu reflectă un tip de disociere obişnuit la isteric. Pe de o parte, şinele adevărat este suspendat sexual, dar poate fi cultivat un sine intermediar, bazat pe autoerotismele mamei şi copilului.

Apoi mama şi copilul se „cunună” printr-o renunţare comună la dorinţa realizată; dar dacă mama este foarte ascunsă şi nu-i sugerează copilului viaţa ei, atunci, după cum vom vedea, copilul poate fi paralizat de inhibiţia maternă, fiind mai degrabă încarcerat în tăcerea maternă. În psihanaliză, asemenea persoane percep tăcerea analistului ca pe o încarcerare, iar transferul erotic necesită materializarea substanţială a ceea ce se presupune a fi dorinţa secretă a analistului.

Masud Khan (1983, p. 52) afirmă că istericul încearcă să compenseze relativa lipsă a îngrijirii materne printr-o dezvoltare sexuală precoce, în care stările sexuale sunt exploatate pentru a compensa deficienţele afecţiunii materne şi de susţinere a sinelui de către mamă. Aceasta conduce la un tip de ranchiună a istericului faţă de propria atractivitate sexuală, dat fiind că sexualitatea este exploatată din cauza lipsei îngrijirii materne. Din punctul meu de vedere, istericul îşi clivează şinele, acceptând iluzia că şinele este, de fapt, un obiect-păpuşă ce creează un sine fals interesant — ca o invenţie a dorinţei — ce devine o ispită pentru celălalt. După cum vom vedea, datorită acestui lucru, istericii sunt înţeleşi

greşit cu uşurinţă ca oferindu-se drept obiecte sexuale, mai ales când apar sexy sau seducători.

Prin urinare, ceea ce face istericul este să-şi investească trupul ca obiect de interes inconştient comun, dar tot auto- erotic. El îşi îngrijeşte corpul cu un fel de grijă autoerotică, prin care este regăsită o formă de ardoare parentală. Acesta este istericul care petrece foarte mult timp cu îngrijirea fizică. Dacă este femeie, e pasionată de machiaj şi bijuterii, construindu-şi astfel obiectul sexual în jurul corpului ei.

Şinele corporal are menirea doar să fie alimentat de o asemenea îngrijire; nu se intenţionează deloc ca el să fie folosit în contacte sexuale cu celălalt. Istericii se implică totuşi în contacte sexuale, iar modul foarte complex în care o fac va fi discutat mai târziu, dar adesea ei folosesc întâlnirile sexuale ca evenimente „bancare”, de acumulare, adunând decoruri pentru viaţa autoerotică. Pot fi chiar promiscui sexual, dar asemenea evenimente sexuale le alimentează mai întâi de toate existenţa autoerotică. Şinele prezent în contactul sexual este întotdeauna dublura, obiectul sexual intermediar ce ţine locul dorinţei, întotdeauna există o distanţă psihică importantă între starea interioară a sinelui istericului şi relaţiile sexuale ale istericului, asemeni unui păpuşar virgin ce-şi manipulează imaginea ca obiect sexual pentru celălalt.

Un pacient descrie succint acest lucru.

> De fapt, n-am stat prea mult timp alături de nicio femeie, întâlneam câte o femeie la o petrecere sau în alt loc şi o găseam imediat foarte încântătoare. Mă întrebam cum ar fi arătat dezbrăcată. O seduceam, însă imediat după ce ne-o trăgeam, îmi pierdeam

orice interes pentru ea. Singura excepţie era că după câteva zile sau o săptămână mi-o imaginam mastur-bându-se, ceea ce era în regulă. La urma urmei, era ca şi cum

aş fi avut doar o relaţie sexuală/ nu şi obligaţiile ce vin cu ea. Şi cum am avut multe femei/ am o grămadă de figuri diferite care-mi pot veni în minte ori de câte ori am chef de sex. Oricumz eu cel sexy nu sunt eu cel adevărat/ dar am putut să trec drept acest tip de bărbat pentru femei. Cu X [o iubită pentru câteva luni] am intrat în rol o bună bucată de timp, încercând să cred că e adevărat, dar într-o zi totul a dispărut, ca un vis când te trezeşti.

A face dragoste presupune o relaţie sexuală mediată, realizată de un sine sexy. O figură autoerotică îl implică pe celălalt în contactul sexual.

O pacientă povesteşte:

N-am fost niciodată cu un bărbat fără să mi-l imaginez în acelaşi timp făcând dragoste cu o femeie. Nu cu mine face dragoste. Este întotdeauna o femeie tânără, adolescentină, cu sâni mici, care este pusă jos — uneori împotriva voinţei ei — şi este penetrată pentru prima oară. Asta mi se pare incredibil de excitant şi cea mai mare parte a timpului nu sunt deloc conştientă de bărbatul cu care sunt.

Autostimularea oferă istericului ceea ce are nevoie. Acceptarea idiomului coital al celuilalt este mai puţin posibilă. Celălalt este menit să fie un ecran pentru proiecţia unui obiect intern, purtând obiectul ascuns al dorinţei. în timpul contactului sexual, istericii se simt separaţi de gesturile sexuale concrete ale celuilalt, iar partenerii lor se plâng adesea de această distanţă. într-un fel,

istericul a găsit în actul sexual un complice[131] întru autoerotism, iar ceea ce pare să fie contact sexual este, de fapt, o masturbare în doi.

O [132] pacientă a descris drept straniu actul sexual nesăţios al iubitului ei. A fost prea intens, aproape ca într-un manual de tehnici erotice:

> Eu şi Rob eram căsătoriţi de zece ani şi ori de câte ori făceam dragoste, simţeam întotdeauna că îmi exploata corpul pentru a executa un mod foarte intim — şi pornografic, trebuie să spun — de a mi-o trage. Nu numai că ignora preferinţele mele sexuale, dar de fiecare dată când încercam să fac dragoste cu el mă ţintuia jos, spunând „o să-ţi placă, iubito” şi începea să-mi prelucreze corpul, lingându-mi coapsele, muşcându-mă de umăr, sugându-mi degetele de la picioare, ca un artist fără talent care uneşte puncte pe o foaie pentru a forma o imagine preexistentă. N-am avut niciodată curajul să i-o spun. Se considera un amant excelent. Citise cărţi peste cărţi despre tehnicile sexuale, dar, la naiba, mă simţeam ca un manechin de cauciuc din raionul de tehnici sexuale dintr-o librărie. N-am simţit niciodată că trupul meu l-a „întâlnit” pe al lui. N-am luat-o niciodată încet. El nu ştie absolut nimic despre viaţa mea erotica.

Autoerotismul suplineşte o lipsă (a mamei), iar această lipsă am înţeles că este mama şi, mai mult, lipsa este dorinţa mamei. Retrăgându-se din comunicarea erotică cu trupul copilului, prin abţinerea de la senzualitate şi prin lipsa gesturilor afective, această mamă sugerează prezenţa lumii sale interioare care se va satisface prin ea însăşi. Copiii care se contopesc cu această trăsătură a mamei folosesc autoerotismul drept corp al mamei, astfel încât prin autostimulare (prin care raportarea sexuală eu-celălalt se întâmplă doar în

lumea interna secretă a fantasmei), ei fac ce face mama şi devin ca ea.

BO Fantasmele sexuale ce suplinesc absenţa celuilalt creează în mod bizar false prezenţe — un celălalt sexual imaginat — eliminând sentimentul de lipsă ce constituie erotica mamei şi a sinelui. Prin urmare, fie scenele sexuale ale istericului trebuie să se descurce cu lipsa repetată — creând astfel un isteric în serie fie fantasmele erotice constant recurente trebuie să fie uzurpate în mod repetat de dispariţii ce restabilesc lipsa drept cale a dorinţei.

Altă pacientă:

Maria era mamă a trei copii şi o „gospodină cu o căsnicie fericită”. A venit în analiză pentru că era tulburată de o preocupare pe care o avusese întreaga viaţă. Toată ziua şi în fiecare zi, îşi imagina că este însoţită de un idol de cinema, care făcea cumpărăturile cu ea la supermarket şi îi admira alegerile, care stătea cu ea în bucătărie când gătea şi îi admira talentele culinare, care mergea cu ea în maşină când se ducea să-şi ia copiii. Nu era prezent când soţul era în cameră şi au fost momente când părea absent, iar ea s-a dat la el. Ştia, desigur, că el nu era cu adevărat acolo; astfel, fiind permanent absent, el era prezenţa absenţei. Ea a simţit că mariajul ei era invalidat de implicarea ei faţă de acest amant, care — o spunea spre marele ei regret — deşi nu putea fi simţit niciodată în dormitor când dormea cu soţul ei, o îndepărta de acesta. Captivă în propria imaginaţie, era distrată în permanenţă, incapabilă să facă dragoste cu soţul ei în acea stare mentală despre care credea că ar fi esenţială pentru obţinerea adevăratei plăceri de la el. Nu era prezentă pentru a-şi folosi cunoaşterea erotică.

Dar ce este cunoaşterea erotică?

Mama iubeşte copilul cu tot corpul ei: sânii pentru hrană, pieptul pentru odihnă, poala pentru şedere, genunchii pentru

legănat braţele pentru îmbrăţişat, mâinile pentru nenumărate atingeri. Ea alăptează, mângâie, se împotriveşte, gâdilă, înghionteşte şi trage bebeluşul zilnic prin sute de acte de cunoaştere transmise fizic. Dacă este o mamă „suficient de bună”, ea nu numai că va traduce propriile fantasme inconştiente în comunicarea corporală, dar va şi interpreta inconştient prin corpul ei cererile gestuale ale bebeluşului său.

Cunoaşterea corporală maternă devine parte a cunoaşterii corporale a sinelui şi precursoare a propriei senzualităţi a sinelui, care, deşi iniţial derivă din transformarea maternă a nevoilor instinctuale şi corporale ale bebeluşului, ulterior devine parte a expresiei fiinţei corporale a sinelui.

După cum spunea Freud, aceasta este o relaţie de dragoste, întrucât cunoaşterea corporală intuitivă a mamei formează baza cunoaşterii erotice, aceasta revine când îndrăgostirii îşi cedează corpul unul altuia. Amanţii iniţiază şi primesc forme specifice de atingere, în anumite momente, pentru scurte perioade de timp, cu un anumit tip de presiune şi descărcare, din anumite părţi ale corpului, cu o intensitate în continuă schimbare ce duce la orgasmul reciproc.

Cunoaşterea erotică este cerinţa venita dinspre pulsiunea celuilalt către şinele care trebuie să devină activ, începând cu presiunea uterului asupra fătului şi, mai târziu, cu atingerea mamei. Este ceea ce ştie corpul despre meşteşugul erotic matern ce insistă pe logica plăcerii corporale.

Este trist că mulţi isterici nu ştiu cum să adauge plăcerea în această cunoaştere. Adesea mai degrabă orbi faţă de ea, absorbiţi în propriul univers autoerotic, ei nu pot fi ademeniţi cu uşurinţă să iasă din propriul

interior. Totuşi, prin psihanaliză sau prin norocul de a întâlni un amant talentat, ei pot fi

 eliberaţi din încarcerările autoerotice, pentru a gusta viaţa erotică.

Un pacient practic a năvălit în cabinet pentru a-mi povesti o asemenea transformare erotică.

> Deci eram cu *X,* iar ea este această femeie relativ nouă despre care ţi-am vorbit. Tocmai îmi imaginam femeia mea preferată, când ea mi-a făcut un lucru uluitor. M-a muşcat uşor de ceafă şi s-a urcat pe spatele meu. Asta m-a răvăşit. M-a luat cu fiori pe spinare. Apoi s-a lăsat în jos şi am simţit cum sânii ei îmi ating spatele, şi m-a muşcat iar şi iar... Mi-e greu să-mi amintesc ce s-a întâmplat după aceea. Tot ce ştiu este că „m-am pierdut" în cel mai frumos mod. Fantezia mea pur şi simplu mi-a părăsit corpul şi am fost doar noi doi, unul cu celălalt. N-am mai fost aşa cu nicio femeie în viaţa mea. Era ca şi când ea mă învăţa ceva, iar când eu i-am lins urechea, a scos un strigăt de plăcere şi... Pur şi simplu nu-mi amintesc. Cred... adică ştiu că a fost prima dată când am făcut dragoste cu adevărat şi a fost prima dată când am făcut dragoste cu altcineva.

Concentrarea pe mamă ca influenţă predispozantă înseamnă ca ea va produce copii isterici? Nu neapărat.

Mama isterică „suficient de bună" promovează antiisteria, o vaccinare psihică împotriva infectării cu nevroza ei. Ea se autoironizează, spunând de fapt: „Pentru numele lui Dumnezeu, copii, să nu fiţi niciodată distruşi ca mama voastră în privinţa

corpului şi sexualităţii.” Ea mobilizează antiisteria când se autocaricaturizează: „Dacă vreţi toţi să aveţi o viaţă sexuala bună, va trebui să căutaţi exemple în altă parte.” Aparenta respingere este, de fapt, în slujba dorinţei ei de a-i îndepărta pe copii de nevroza ei.

Mai întâi un pacient. Apoi o mamă care este o isterică. 133 Pacientul a fost reticent în a o descrie pe mama sa în analiză, deoarece credea că putea fi interpretată greşit cu uşurinţă ca mai nebuna decât era.

Mama mea era excentrică. Izbucnea în lacrimi fără motive evidente la reuniunile de familie, din când în când îşi sfâşia hainele şi aşternuturile, punea în scenă la propriu părţi din conversaţiile pe care le auzise şi aşa mai departe; însă toate astea erau atât de obişnuite în viaţa familiei noastre, încât nu m-am gândit niciodată prea mult la ele. De fapt, fraţii şi surorile mele, şi cu mine — cred — ne gândeam la toate acestea nu numai ca însemnând *mama,* ci chiar ca însemnând o *mamă* bună. Ştiam cu toţii că era sucită. Dar asta n-a avut impactul pe care ţi l-ai putea imagina, pentru că ea părea plină de ironie şi făcea singură glume pe seama ei. Era cam ca un comediant, dar cred că această comparaţie merge prea departe, întrucât nu se persifla pe sine pentru a stârni râsul, dar ne lăsa întotdeauna să ştim că bufoneriile ei nu trebuiau luate în serios şi că nu trebuie să ne supărăm.

Acest pacient şi-a iubit mama foarte mult şi, alături

de fraţii lui, a fost trimis de către mamă la tată pentru afecţiune fizică, dat fiind că cel din urmă era mai în contact cu corpul său şi mai puţin ambivalent faţă de sexualitate.

O mamă îşi aminteşte următorul aspect despre sine. Era în mijlocul unei şedinţe:

> Cred că erau absolut minunaţi *copiii.* Eu... eu... eu eram *absolut groaznică* faţă de ei uneori, oribilă, o vrăjitoare dementă... dar vezi tu... X [fiul cel mare] era puiul meu perfect,

134 fiindcă era aşa de drept şi subţire... El îmi zicea de câteva ori pe zi... „Mamă! Adună-te!”, iar eu mă umflam de râs. Aveam nevoie de asta de la el şi... m-am jucat cu asta... fiindcă, ştii... Dumnezeule... viaţa poate fi plicticoasă... şi asta era distractiv. Sigur, eram sucită rău, dar nu le-am ascuns asta copiilor... nu încape nicio îndoială aici. Nu puteam să tai carnea, nu suportam nicio vorbă despre creştinism, le uram noii prieteni cel puţin trei zile înainte să mă îndrăgostesc total de ei... şi... ştii... atât eu, cât şi ei ştiam că nu trebuie să fiu luata în serios. Ar fi fost nebuni să mă ia în serios, iar ei erau nişte copii extrem de echilibraţi. Eu eram nebuna satului.

Poate ca asta indică o formă de antiisterie, în care mama se autoironizează şi transmite asta familiei. Din câte mi-am putut da seama din descrierea făcută de ea copiilor, aceştia şi-au construit cariere şi familii, şi au fost foarte ataşaţi de ea. După cum vom vedea în capitolul 11, când

vom discuta despre istericul malign, mama isterică „suficient de bună” găseşte un mod de a întrerupe ataşamentul copilului faţă de nevroza ei devenind puţin nebună în doze mici şi ironic afectuoase, astfel încât copiii, pe măsură ce trec în perioada lor oedipală, să nu mai caute în relaţia cu mama un tip de confirmare sexuală. Totuşi, absenţa acestei confirmări nu se traduce într-un atac isteric asupra sexualităţii înseşi — cel puţin, nu există o legătură obligatorie — pentru că mama s-a autoanulat ca arbitru al erotismului.

Această mamă încurajează copilul să-şi caute destinul sexual cu un alt tip de obiect sexual, unul cu un psihic receptiv la nevoile erotice. O parte a idiomului oricărui sine — pe care-l consider estetica particulară adecvată caracterului nostru — constă în impulsul de a articula şi de a dezvolta această estetică

a fiinţei, adică în pulsiunea de destin. Scopul unei asemenea pulsiuni este de a prezenta şi re-prezenta idiomul, scop atins în parte prin selectarea şi folosirea obiectelor prin care să se dezvolte. înţeleasă ca parte a pulsiunii de viaţă, pulsiunea de destin este nevoia imperioasă de a folosi obiecte pentru ca şinele adevărat să capete existenţă şi să se exprime. Acesta este principalul impuls din spatele alegerii aloerotice. Dorindu-l pe celălalt — şi obiectele din lume — şinele descoperă un vocabular complex de obiecte prin care să se exprime, pe când autoerotismul este un impuls fundamental diferit, mai degrabă opera pulsiunii de moarte — în care obiectele sunt alese pentru a stinge dorinţa. în cel mai bun caz, autoerotismul istericului este dorinţa trecutului pentru sine însuşi, iar lumea obiectuală colonizată este în slujba destinului sexual al sinelui, făcând din isteric o persoană ce-şi aminteşte pasiv şi nu un căutător activ. Antiisteria mamei spulberă vraja nu numai a alegerilor de obiect din trecut, ci şi a trecutului ca obiect al dorinţei. În locul său se află viitorul, care va satisface destinul sinelui prin şansa norocoasă a apariţiei unor obiecte considerate dezirabile. Dacă istericul erotizează un trecut ce vizitează şinele în reverii inevitabile, nonistericul erotizează viitorul, dat fiind că el caută obiectul care să-i satisfacă dorinţa.

Istericul ce trăieşte pulsiunea de moarte disociază şinele de apropierea erotică, găsind în absenţa maternă spaţiul preferat pentru construirea unui obiect erotic matern căutat ulterior doar în stările autoerotice. Scopul implicării erotice este anihilarea instinctelor, prin reducerea nivelurilor de excitaţie. Mama — care, în sine, poate că e mai vie decât copilul

— este prezentă în mod continuu ca forţă excitatoare, astfel încât copilul este obligat s-o plaseze într-un loc îndepărtat.

 Istericul cu pulsiune de moarte exploatează ambivalenţa maternă şi o foloseşte în mod răzbunător, îndepărtând şinele de părinţi pentru a-i pedepsi printr-o dezinvestire menită să-i lase pe dinafară. Există o puternică invidie a scenei primare imaginate ca locul iubirii adevărate (şi al investirii materne), pe care acum istericul o urăşte şi o îndepărtează. Istericul cu pulsiune de moarte poate seduce dorinţa celuilalt pentru a se răzbuna pe scena primară prin refuzarea în ultimul moment a contactului sexual sau, după consumarea acestuia, prin furia şi vendeta faţă de amant. Scena sexuală este întotdeauna locul mamei şi tatălui, iar istericul cu pulsiune de moarte simte că propriile sale participări la aceasta sunt doar concesii faţă de autoritatea parentală. Spre deosebire de istericul cu pulsiune de viaţă, care caută iubirea mamei şi se străduieşte să-i realizeze dorinţa, istericul cu pulsiune de moarte ucide dragostea maternă şi se răzbună sistematic pe aşteptările celuilalt.

Când discutăm despre influenţa maternă asupra caracterului oricărui sine, poate că este cel mai bine să nu uităm că avem cu toţii structuri borderline, schizoide, isterice (etc.) latente ale personalităţii. Cadrul psihic al unei mame poate intensifica una din structurile caracteriale ale oricăruia dintre copiii ei. Intr-o familie cu cinci copii, de exemplu, o mamă poate declanşa fuziunea borderline unuia dintre copii, detaşarea schizoidă

altuia sau un răspuns isteric al unui alt copil. În final, şinele copilului îşi va alege propria strategie, apropiindu-se de una sau alta dintre structurile caracteriale ce se potrivesc cel mai bine nevoilor inconştiente ale sinelui.

Am vorbit destul despre mamă şi bebeluşul ei. Cum rămâne cu tatăl?

CAPITOLUL 6

Funcţiile tatălui

Predispoziţia esenţială obişnuită pentru tată este sugerată în primul rând de către mamă, care trimite la toate funcţiile lui: ca figură în imaginarul familiei, ca susţinătorul legii date în numele lui şi în calitate de alteritate nevăzută gata să sosească din zona realului. Ea nu numai că va vorbi despre acest tătic, dar îşi va arăta şi sentimentele de iubire faţa de el. Deci încă de la început el va fi un al treilea obiect vital, la care se va face trimitere de multe ori, pregătind astfel copilul pentru a doua sa venire, ce va avea loc în perioada oedipală.

Intr-o situaţie fericită, tatăl poate participa la copilăria timpurie a fiicei sau fiului său. Deşi prezenţa lui nu este echivalentă cu niciuna dintre funcţiile

enumerate mai sus — simbolică, imaginară, reală — el este totuşi un element important în perceperea de către copil a acestor funcţii. Am putea gândi acest tată ca fiind unul tranziţional, undeva între opera matemajului în ordinea materna şi opera paternajului în ordinea paternă.

Dacă este aşa, el o însoţeşte pe mamă în dezvoltarea ei de la purtătoarea ordinii materne la colider al ordinii paterne. Forme de a fi şi a relaţiona, aceste ordini operează în concordanţă cu diferite funcţii psihice asociate cu numele mamei sau al tatălui. Mamele şi taţii reali funcţionează în ambele ordini.

138 Dar înainte să trecem mai departe, să ne gândim mai bine la ceea ce se înţelege prin ordini materne şi paterne. Când psihanaliza se referă la mama interioară sau la tatăl interior, ea include imago-urile mamei şi tatălui din cadrul sinelui, presupune aspecte ale idiomului sinelui proiectate pe aceste obiecte interne şi, în fine, se referă la structuri psihice interne. Există o structură sub numele mamei şi o structură sub numele tatălui. La rândul lor, aceste structuri sunt alcătuite din funcţiile lor. Când ne referim la un set separat de funcţii, ne putem referi acum la ordinile materne şi paterne, mai ales dacă intenţionăm să subliniem diferenţa funcţională dintre cele două. Psihicul nu este monosexual, ci bisexual, iar un sine va utiliza seturi de funcţii separate, dar egale. Când ne, referim la mama interioară sau la ordinea maternă, includem funcţiile psihice ale primirii, gestaţiei,

naşterii şi susţinerii, precum şi la forme de comunicare bazate pe mijloace nonverbale. Când ne referim la tatăl interior sau la ordinea paternă, includem funcţiile penetrării, inseminării, protecţiei, confruntării, creării de legi şi aplicării lor, iar când precizăm acest tip de comunicare ne referim la funcţia mozaică.

Teoria freudiană a inconştientului recunoaşte diferenţa dintre aceste două structuri. Inconştientul refulat primar este alcătuit din „reprezentări ale lucrului”, organizări interne derivate din percepţiile acumulate — vizuale, somatice, chinestezice, acustice — ale lumii obiectuale. Şinele acceptă obiectele lumii sale înainte să poată gândi în cuvinte şi această procesare preverbală a vieţii apare sub auspiciile şi îndrumarea intuitivă a mamei, care a adăpostit copilul în interiorul propriului ei corp, şi care, pe parcursul a multe luni, a ajuns să-l cunoască pe copil prin corpul, afectele şi imaginaţia ei:

o formă de cunoaştere şi comunicare pe care atât mama, cât şi copilul o moştenesc şi o folosesc în primele luni de viaţă. Ea îi poate spune tatălui despre copil, dar tatăl este întotdeauna în afară. Ceea ce pare ghinionul lui — să fie persoana din afară — este vital pentru supravieţuirea şi, eventual, prosperitatea psihică a cuplului mamă-copil, dat fiind că în timpul sarcinii şi a îngrijirii postnatale a copilului, atât mama, cât şi copilul sunt vulnerabili la ameninţările din afară. Protejarea acestui spaţiu, identificarea nevoilor acestuia în relaţie cu realitatea şi, la nevoie, confruntarea realităţii în scopul protejării cuplului reprezintă o funcţie arhaică a tatălui. După cum va descoperi pe parcurs bebeluşul ce devine copil, există multe aspecte ale vieţii care sunt tot timpul în afara relaţiei mamă-copil. Cuvintele pe care le foloseşte mama pentru a transpune corpul copilului în cântece n-au fost inventate de ea, ci au fost luate din complexa structură a limbajului, ce urmează reguli gramaticale vegheate, printre alţii, de păstrătorii limbajului din lumea teologică şi cea academică — aflate foarte departe de experienţa realităţii pe care o are bebeluşul.

Faptul că este alcătuit în primul rând din reprezentări ale lucrului înseamnă că inconştientul refulat primar este plin de forme de cunoaştere de tipul „cunoscutului negândit”, ce aşteaptă să apară forme de gândire dezvoltate, astfel încât o parte din ceea ce este cunoscut să devină disponibilă, în cele din

urmă, reprezentării prin vorbire, imaginaţie, afect sau punere în act. Teoria freudiană a inconştientului este aproape exclusiv centrată pe inconştientul refulat secundar, când şinele poate începe să-şi gândească propriile gânduri în limbaj şi poate refula ideile pe care le consideră inacceptabile — inevitabil, conform lui Freud, idei provenite de la copilul preverbal,

 ale cărui cerinţe instinctuale impun oricărui sine ideile corpului. Cenzura şi interdicţia din copil a acestor conţinuturi găsesc tot mai mult în prezenţa tatălui o structură organizată de interdicţii, legi şi pedepse la care şinele trebuie să se adapteze pentru a supravieţui. Astfel, alungarea ideilor este asociată cu funcţia alungării, a exilării, a indezirabilului, ceea ce ţine de o structură arhaică a tatălui în viaţa inconştientă a sinelui, în *Oedip rege,* Laius, şi nu locasta, autorizează alungarea lui Oedip, care se reîntoarce ca să se culce cu mama sa doar după ce şi-a ucis tatăl.

Când ne referim la ordinea maternă sau paternă, ne referim simultan şi la cele două dimensiuni ale inconştientului: inconştientul refulat primar şi inconştientul refulat secundar. Inconştientul refulat primar consider că funcţionează conform ordinii materne, a cărei „lege" de bază este, dacă vreţi, aceea de *primire,* de receptare. Inconştientul refulat secundar consider că funcţionează conform ordinii paterne şi urmează legea *refulării.* A invita, a respinge. Da, nu. Opoziţie binară. În lumea interioară, mama internă şi tatăl intern se împerechează zilnic. La fel este şi în teoria lui Freud, în măsura în care reprezentările lucrului devin accesibile conştientului prin ataşarea de cuvinte. Astfel, lumea internă maternă şi lumea internă paternă se leagă constant şi creează al treilea obiect, ce se va naşte din această acuplare.

Istericul încearcă să facă o alianţă cu acest

cuplu doar pe baza unui sine fals, ce-l mandatează să meargă înainte ca un cetăţean model, ca un seducător obiect al dragostei. Istericul caută să rămână în învelişul impresionist al ordinii materne: în îmbrăţişarea afectivă, vizuală şi acustică. Legile lumii exterioare izbesc istericul ca o violentă ruptură a acestui înveliş. Soluţia

istericului este să facă tot se poate pentru a submina luciditatea legii paterne prin crearea de confuzie, căutând să aducă în mintea sinelui şi a celorlalţi din învelişul matern stări afective care să interzică accesul tatălui. În cel mai bun caz, istericul va visa realitatea cu ochii deschişi, punând reveria în practică chiar cu un efect de durată semnificativ, dar această literatură psihică aplicată este o manipulare abilă a realităţii conform realismului magic al învelişului interior. După cum a arătat Freud (şi Winnicott, mai târziu), şinele face în mod obişnuit acest lucru în artă şi creaţia culturală, alimentând astfel cele două laturi ale investirilor sinelui: lumea inconştientului profund — întotdeauna fără cuvinte — şi lumea obiectelor strălucitoare şi a spoielii lingvistice.

Dar să revenim la calea istericului. Când mama îşi transmite dorinţa pentru fiinţa corporală a copilului ei, alături de dorinţa tatălui pentru mamă, totul sună cam aşa: „Mama îmi doreşte corpul. Cum tata o doreşte pe mama, el îi doreşte dorinţa, prin urmare şi el mă doreşte pe mine.”

Când copilul se îndreaptă spre isterie, apar probleme. în primul rând, mama nu-l include pe tată ca un al treilea obiect dorit. Pot exista motive ce ţin de circumstanţe, cum ar fi un tată ce-i abandonează pe mamă şi copil, iar ca rezultat, mama îl scoate din discursul ei, transformându-l într-un al treilea obiect absent. Sau, dacă mama este, caracterologic vorbind, isterică, atunci e foarte posibil să transmită doi taţi diferiţi: un obiect ideal, care va fi magic şi ireal, şi un obiect real privit cu ambivalenţă, care va fi persecutor. Ar putea să-l considere periculos sexual sau respingător fizic.

în al doilea rând, tatăl real poate suferi de o tulburare, ce-l face să-şi compromită funcţiile. Dacă ambivalenţa mamei este

 severă, atunci ea se poate adăuga autoanulărilor tatălui, iar copilul nu ştie cum să utilizeze o combinaţie între mamă şi tată sau cum să integreze funcţiile ce operează în ordinile maternă şi paternă. Această tulburare poate fi foarte severă şi, după cum vom afla din discuţia despre isteria malignă (capitolul 11), este foarte probabil ca aceşti părinţi să-şi refuze propriile ordini, iar apoi să treacă acest lucru la act *(act out)* în faţa copiilor. însă pentru moment, vom avea în vedere istericul mai puţin perturbat.

Istericul rezolvă temporar problema ambivalenţei folosind şinele fals ca înlocuitor al convingerilor interioare. Acest lucru este resimţit ca autosacrificial, deoarece copilul trebuie să-şi suspende realitatea psihică interioară pentru nişte aparenţe exterioare. Iar când acest lucru se întâmplă în relaţia cu tatăl, copilul face următoarea afirmaţie: „Renunţ la dorinţele mele adevărate şi mă pliez pe ceea ce se aşteaptă de la mine dându-ţi ceea ce vrei/' Apoi copilul construieşte o teorie a narcisismului patern, care poate suna în felul următor: „Tu, care ne domini pe mama şi pe mine, ne ceri să accedem la imaginea ta, ceea ce noi facem. Facem asta doar din cauza puterii tale. Nu-ţi putem depăşi puterea. O să-ţi accept legile doar ca să cresc suficient de puternic pentru ca, într-o bună zi, să te pot da la o parte.” Cum acest tată ţine parţial locul realităţii, sa citim fraza de mai sus ca adresându-se realităţii: „Realitate, eu şi mama eram foarte bine înainte să apari tu şi să ne întrerupi. Te urăsc, realitate, dar trebuie să accept că nu mă pot măsura cu puterea ta. O să mă adaptez la tine. Dar într-o bună zi,

când o să cresc mare, o să fiu mai puternic decât tine, o să renunţ la tine şi o să mă întorc la mama.”
Istericul este figura care caută succesul pentru a renunţa la el, ce renunţă la carieră şi relaţii la mijlocul

vieţii, pentru a căuta o existenţă diferită. Tot timpul el s-a adaptat pentru a se întoarce la o lume închipuită ideală.

Un pacient surprinde ceva din această stare psihică atunci când îşi descrie o parte a vieţii:

> Ideea e că mă târâm la serviciu, ca de obicei, stând acolo de la nouă la cinci. Urăsc serviciul ăsta. Locul meu de muncă [o universitate] e de-a dreptul o fabrica, eliberând diplome academice inutile una după alta. Am lucrat toată viaţa, de la 20 de ani. N-am avut niciodată pauză şi, sincer, m-am săturat până în gât. De ce trebuie să continui să mă chinui aşa? Şi e naşpa să trebuiască să-i trimit cea mai mare parte din banii mei ei [fostei sale soţii], care mă lasă sărac lipit. Cine are nevoie de porcăria asta? Nu... Am obosit, m-am săturat. Mă chinui de când mă ştiu, iar acum a venit timpul să mă gândesc la mine, nu la ceilalţi. Am nevoie să ies din cursa asta de şoareci şi să plec naibii din oraş, şi să mă întorc la... [numeşte o insulă pe coasta nord-vestica americană], unde pot să stau pur şi simplu, ca să-mi revin după mizeria acestei lumi. N-ar trebui să fiu obligat să continui să fac ceea ce-am făcut până acum...

Acest pacient a avut întotdeauna impresia că tatăl său era critic şi îl dezaproba, iar acum avea cam aceeaşi impresie în legătură cu colegii şi seniorii de la universitate. Prin extrapolare, oraşul, lumea, chiar viaţa însăşi păreau să fie o intruziune plină de pretenţii în ceea ce ar fi putut fi — şi ar trebui să fie în viitor — o existenţă mai idilică. Pe măsură ce analiza a înaintat, el şi-a dat seama că oricât de supărătoare au fost comportamentele tatălui său real, acestea i-au rămas în memorie pentru că el îşi ataca şi tatăl intern, un

maestru în amânarea gratificării, sacrificiu de sine, obligaţie şi performanţă.

 Atacându-l pe tată, el a atacat în acelaşi timp şi realitatea, subminându-şi astfel propria creativitate şi productivitate.

Istericul îl percepe pe tată ca o figură a cărei putere creşte invers proporţional cu ceea ce pierde copilul. Ceea ce se pierde este iluzia unirii singulare cu mama, iar când copilul intră în stadiul oedipal, de care aparţine şi perioada recunoaşterii complete a statutului tatălui, istericul simte deja că puterea sa a fost înlocuită de către tată. Aceasta este o întorsătură interesantă a poveştii clasice a lui Oedip. În drama lui Sofocle, Laius scapă de fiul său deoarece i s-a profeţit că fiul îl va ucide. Pe parcursul piesei, copilul îşi ucide tatăl fără sa ştie cine este. De fapt, o altă legendă a conflictului oedipian al copilului ar trebui să inverseze această intrigă. Fiul ar fi deja rege, neştiind că tatăl îl va „ucide” într-o zi prin dezvăluirea că se culcă cu mama, acest moment fiind o cumpănă în viaţa copilului care-l va azvârli de pe tron. Pe parcursul dezvoltării psihice toţi „i-o tragem” mamei, ne naştem din pântecele ei pentru a-i suge sânii şi suntem implicaţi într-o lungă perioadă în care facem dragoste în mod reciproc cu ea. Apoi, această figură pe care am perceput-o foarte vag — şi care a fost trimisă pachet în alt loc — se întoarce pentru a ne ucide fără măcar să ştie cine suntem!

În acelaşi timp, totodată, „întoarcerea tatălui” se dovedeşte a fi o „ucidere” vitală şi esenţială a sinelui, deoarece doar prin înscrierea în ordinea paternă copilul se separă de şinele bebeluşului şi de mama acelui sine. Intr-adevăr, tatăl-obstacol[8] se

8 Vezi eseul briliant al lui Adam Phillips, „Looking at Obstacles”, în *On Kissing, Tickling and Being Bored* (1993).

dovedeşte vital pentru negocierea tuturor dificultăţilor viitoare ale copilului, iar băieţii şi fetele caută conflictul cu

această figură, de altminteri nedorită, ştiind inconştient că făcând astfel, ei îşi aranjează propriul viitor.

Istericul recunoaşte asta. El ştie că pentru a supravieţui este esenţial să meargă înainte şi că asta ţine, de acum, de darul precocităţii — să fie un băiat cuminte sau o fată cuminte — şi că este, de asemenea, esenţial să-l „adopte” pe tată. Acest lucru este realizat prin identificările maniacale cu părţile adulte ale mamei şi tatălui făcute de aceşti copii, care devin femei perfecte în miniatură sau bărbaţi perfecţi în miniatură. Abilitatea dezvoltată prin descoperirea şi punerea în act a dorinţei materne lucrează în beneficiul lor acum, când îi oferă tatălui (adică realităţii) ceea ce doreşte. Dar împlinirea dorinţei tatălui nu este echivalentă cu implicarea în relaţia cu tatăl-ca-obstacol. în mod ciudat, identificarea cu dorinţele tatălui încarcerează copilul în ordinea maternă, făcându-l să refuze acele încercări şi necazuri ce-l aşteaptă pe copilul ce ţine cont cu adevărat de legea tatălui şi de tot ce implică ea.

O funcţie a complexului castrării este aceea de a mobiliza anxietatea în relaţia cu tatăl, care va întruchipa şocul realului asupra relaţiei necondiţionate a oricărui sine cu mama sa. Prin urmare, această anxietate este legată, în ultimă instanţă, de acele castrări făcute de realitate, cum ar fi recunoaşterea sexualităţii parentale, naşterea unui frate sau a unei surori, descoperirea altor familii, cerinţele şcolii, alegerile arbitrare ale grupului de colegi şi aşa mai departe. Lupta cu tatăl este similară implicării în relaţia cu realitatea. Ce face istericul cu această anxietate?

Intr-un anumit sens, fata cuminte şi băiatul cuminte devin copii Bărbie, care şi-au suspendat şinele adevărat pentru a realiza ceea ce-şi imaginează ei că este dorinţa parentală. Faptul că aceşti copii *sunt* neobişnuit de cuminţi înseamnă

 ca ei sunt obiecte foarte preţuite în cultura occidentală contemporană. Acest lucru poate fi mai evident la fata cuminte, ce se oferă s-o ajute pe profesoară şi care pare excepţional de matură, ştergând din comportamentul ei atât curiozitatea sexuală, cât şi dezvoltările agresive, fiind preocupată doar să fie la fel de matură ca adulţii din preajma ei. Poţi vedea adesea sforţarea la aceşti copii, de la băiatul care caută să fie „macho” ca un bărbat în miniatură — şi poate fi eminent la sport, studii şcolare şi relaţii sociale — la cocheta femeie în miniatură, care este inteligentă, fermecătoare şi feminină. Fiecare dintre aceşti copii se sforţează să-şi dezvolte un sine fals, construit pe identificări maniacale precoce cu lumea adultului, lăsând într-un colţ al sinelui o fiinţă infantilă nedezvoltată, ce n-a fost luată în această călătorie. Mai mult, această sforţare este alimentată, totodată, de angoasa de castrare. Aceşti copii, iar mai târziu adulţi, au temerea că va interveni ceva cumplit în viaţa lor, care le va distruge toate convingerile şi realizările.

Identificarea cu dorinţa tatălui împlinită prin precocităţile sinelui fals eludează implicarea în relaţia cu tatăl, ceea ce este, în anumite privinţe, o castrare a funcţiei tatălui. Aceşti băieţi şi aceste fete, deşi par fermecători, de fapt amână o refuzare a tatălui până târziu în viaţă — sfidare ce poate lua o turnură violentă, la fel cum aceste false identificări cu dorinţa tatălui au fost şi ele o formă de sfidare.

Aceasta este o chestiune complicată. Pe de o parte, copilul de 5-6 ani pare foarte matur într-un

fel şi poate continua să fie astfel pe parcursul adolescenţei şi după ce intră în viaţa propriu-zisă de adult. Pe de altă parte, această dezvoltare este determinată de anumite anxietăţi şi, dat fiind că şinele adevărat este suspendat, acest tip de progres este unul fragil. în ce

moment se manifestă trăsătura isterică obişnuită de susţinere a sinelui copilului — şi de refuzare a sinelui adultului? Cum putem reconcilia această contradicţie evidentă între copilul care pare sa fie adult şi adultul care va trăi ca un copil?

De fapt, contradicţia a existat încă din primul moment în care copilul şi-a asumat o identitate falsă. Pentru că aceasta *este* o reprezentaţie teatrală: băiatul cuminte şi fata cuminte sunt manifestări nereale ale lumii interioare, chiar dacă acestea sunt valorizate de societate. Acest bărbat în miniatură şi această femeie în miniatură au sărit peste etape direct în maturitate în aşa fel încât să transceandă sexualitatea din copilăria lor.

Cum se poate aşa ceva? Dacă au trecut direct la manifestări de adult, nu înseamnă că au făcut exact opusul, adică şi-au grăbit intrarea în zona sexualului? Aşa s-ar părea, dar prin exprimarea deschisă a sexualităţii ca reprezentaţie teatrală — prin cochetăria fetiţei sau aspectul macho al băieţelului — copilul mai degrabă prezintă decât trăieşte sexualitatea. În viaţa adultă, aceste femei şi aceşti bărbaţi pot confirma acest paradox, părând foarte seducători şi sexuali, dar când un partener le cere o implicare sexuală, o evită şi caută să revină la prezentările seducătoare ca alternativă la confruntarea cu sexualitatea.

Identificarea precoce cu imaginarul vieţii adulte elimină identificarea copilului cu numele tatălui şi constituie o atitudine ambivalenţă faţă de ordinea paternă. Intr-adevăr, adesea copilul va castra inconştient falusul tatălui, transformând funcţia tatălui într-un „tătic de pluş”, o figură menită să fie un obiect de mângâiat, ce serveşte la marginalizarea atât a

falusului, cât şi a funcţiei mai dure a tatălui de arbitru al realităţii. Idealizând acest tată, istericul anulează sexualitatea, iar tatăl apare ca obiect desexualizat.

148 Idealizarea tatălui de către isteric este foarte frecventă, dar, ca şi în cazul idealizării mamei, scopul este desexualizarea obiectului. Idealul (tatăl desexualizat) este instalat ca prototip al bărbatului bun, unul care — se presupune în mod inconştient — a acceptat castrarea sa ca legiuitor. Istericul şi-l imaginează ca fiind părintele care autorizează acum statutul permanent de copil ideal al istericului. Cel mai obişnuit exemplu al acestei formaţiuni este femeia isterică ce-şi idealizează tatăl, cu care nu se poate compara niciun alt bărbat. A fi „fetiţa tatei” este o excepţie legitimă de la regulă, şinele fiind o prinţesă într-o existenţă de poveste. Acest tată are un tron în structura permanentă a reveriei sinelui, fiind o figură simbolică *imaginară.* Prin urmare, deşi e tatăl sinelui, el este, de fapt, un înlocuitor al structurii mamei, şinele fiind susţinut acum de o nouă familie, o lume ideală niciodată perturbată de forţele de maturizare definitorii ale recunoaşterilor sexuale.

Totuşi, dat fiind că acceptarea ordinii paterne este esenţială pentru participarea autorizată şi consistentă la cultură şi societate, tatăl desexualizat este o funcţie mutilată a sinelui. Ceea ce s-a câştigat prin idealizarea tatălui, s-a pierdut prin negarea falusului, care lasă şinele fără putere. Acest conflict este înţeles în diferite grade de isterici. Ei sunt în conflict cu două noţiuni diferite ale dezvoltării personale. Ei ştiu că dacă e să intre cu totul în ordinea paternă, trebuie să accepte realitatea, dezvoltarea psihică şi o anumită pierdere a mamei. Refuzarea acestei căi ar însemna reconstituirea sinelui prin trăirea în

ordinea maternă. Astfel, istericii sunt blocaţi, rămân în cumpănă, încercând, de obicei, să le facă pe amândouă, dar sfârşind într-un soi de fundătură psihică.

Un pacient povesteşte:

în esenţă, am în mine două persoane diferite. La muncă sunt foarte responsabil şi matur, iar oamenii au o părere foarte buna despre mine. Când ies din casă şi mă urc în tren spre serviciu, abia aştept să-mi încep ziua şi munca pe care o am de făcut. îmi place cum arăt, cum sunt îmbrăcat, şi o mare parte din timp mă simt eu însumi, deşi întotdeauna mă observ cumva de la distanţă, deci şi acesta este un teatru. Dar este un teatru care mi se pare în regulă. Presupun că aşa stau lucrurile, pentru că după ce intru pe uşa casei, mă prăbuşesc complet la nivelul de copil. îmi pun hainele sport şi, spre disperarea iubitei mele, vorbesc precum copilaşii. Toate obiectele au nume şi sunt un băieţel foarte mic. Când partenera mea se plânge de absenţa vieţii noastre sexuale, îi spun, maimuţărit şi bosumflat, că nu-mi place sexul. Când facem dragoste, sunt surprins că îmi place, dar după aceea fug de corpul ei, care, sincer, mi se pare mai degrabă dezagreabil. Dar, într-un fel, sunt recunoscător pentru scula mea — îi spun Tommy. Când Tommy vrea s-o facă, n-am nimic împotrivă şi mă las purtat de val.

Acest pacient, de 30 şi un pic de ani, era deranjat de clivajul din viaţa lui şi de nivelul de comportament copilăresc de acasă. Ştia că o seacă pe partenera lui, dar în acelaşi timp simţea în el impulsul de a regresa; şi el se simţea epuizat de acesta. Pe de altă parte, îi plăcea lumea confortabilă pe care şi-o crease prin numele date obiectelor şi prin modul copilăresc de a vorbi, şi îi plăcea enorm să fie un copilaş mic într-un soi de „lume a mămicii”. Ştia că asta îl îndepărta de mentalitatea în care intra când se ducea la serviciu şi vedea că cele două stări sunt total opuse una faţă de cealaltă. De fapt, era lovit de crize bruşte de anxietate, care, mai târziu în analiză, s-au dovedit a se datora

trecerii lui de la un cadru mental la celălalt. în majoritatea

 situaţiilor, trecerea la una dintre stări echivala cu declanşarea oricând a unui atac din partea celeilalte ordini. Acasă era într-o opoziţie inconştientă faţă de ordinea paternă, iar la serviciu era în opoziţie faţă de ordinea maternă, şi oricând trecea dintr-o lume în cealaltă, anxietatea lui înregistra frica de a fi mutilat de ordinea ofensată.

De obicei, istericii sunt capabili să descrie acest conflict dintre şinele copil şi şinele adult. De asemenea, îşi pot aminti că se gândeau în copilărie la problemele maturizării, şi îşi amintesc aversiunea pe care o aveau faţă de sexualitate. Dacă au folosit în viaţa lor adultă partea maniacală a dezvoltării sinelui lor fals — acea precocitate ce le permite întotdeauna să se materializeze magic în chip de adult la vârsta de cinci ani — pentru a relaţiona sexual cu o altă persoană, atunci ei ştiu şi că acest moment euforic e de scurtă durată, şi că urmează repulsia faţă de corpul celuilalt — mai ales faţă de zona genitală. Dacă se bazează pe puterea instinctelor de a anestezia şinele în faţa repulsiei psihice — datorită pornirilor ameţitoare specifice — ei ştiu şi că după orgasm anestezia va dispărea şi se vor confrunta cu trupul real al celuilalt.

Alt pacient:

> Ca sa fiu sincer, n-am înţeles niciodată ce naiba mi se întâmpla de fiecare dată. Nu conta cu ce femeie eram. Când eram excitat şi aveam erecţie, corpurile lor erau aproape perfecte, deşi ştiu că nu prea le vedeam corpurile, ci aveam imaginea lor mai degrabă

în minte. Dar tot îmi imaginam un obiect foarte dezirabil. Insă îndată ce ejaculam şi ieşeam din ele, când le priveam, nu vedeam decât „carne” şi prin asta înţeleg ceva mai degrabă neplăcut. Niciodată n-am vrut să văd

pizda. Dacă făceam asta, întotdeauna mă lua cu fiori pe spinare. Arăta întotdeauna ca o scoică băloasă şi nu-mi venea să cred că am vrut vreodată să mi-o trag cu aşa ceva.

Nu este surprinzător faptul că istericii nu sunt deloc siguri că vor să se căsătorească atunci când vine momentul. Cel ce spală putina în ziua nunţii este, de regulă, istericul care fuge de realitatea angajamentului iminent faţă de o viaţă sexuală cu un celălalt şi o coexistenţă corp la corp cu acesta. Dar, de-a lungul vieţii, istericii s-au simţit întotdeauna puşi în faţa unor alegeri dificile: să fie cu mama sau cu tata; să fie copil sau să accepte să devină adult; să fie singur şi autoerotic sau să fie cu celălalt şi aloerotic. În mod interesant, compensaţia pentru această implicare în relaţia cu tatăl şi ordinea lui o găsesc în privilegierea curioasă a alegerii. în ideea alegerii, care în multe privinţe este o dilemă, ei găsesc o bază a propriilor forţe. Cu alte cuvinte, ei subliniază că alegerea este un privilegiu propriu special. Un exemplu va clarifica acest punct oarecum vag.

La o petrecere, aproximativ cincisprezece oameni stăteau la masă şi discutau, simţindu-se bine unii în compania celorlalţi. O femeie părea cumva prost dispusă, încruntându-se la conversaţiile celorlalţi. Cum masa era pe sfârşite, gazda i-a întrebat pe oaspeţi dacă vor să facă o scurtă plimbare până la magazinul de îngheţată, de unde pot cumpăra cornete, iar apoi să se întoarcă pentru cafea. Toată lumea a acceptat spontan, în afară de femeia menţionată. Totuşi ea n-a refuzat. în schimb, a făcut o pauză suficient de lungă pentru ca majoritatea celor prezenţi să privească în direcţia ei să

vadă ce părere are. Replica ei a fost interesantă. A spus: „Aş putea face asta.” Prin acest lucru n-a vrut să spună că o va şi face, din moment ce o poate face;

 din felul în care s-a exprimat, ea a vrut să spună mai degrabă că era ceva ce stătea în puterea ei şi, prin urmare, era corect ca ea să se gândească Ia asta. O prietenă i-a dat un mic impuls, spunându-i „Vino, o să-ţi placă”, la care ea a replicat: „Dar am o alegere de făcut şi încă nu m-am decis.” O altă persoană a spus: „încă se gândeşte, să-i mai lăsăm puţin timp”; femeia părea dusă pe gânduri şi retrasă în ea însăşi. Apoi a schiţat un zâmbet slab, spunând „Bine, o să vin.” Şi efectul asupra grupului a fost interesant. în loc să mai fie un prilej de bucurie, plimbarea părea să fie acum o perspectivă mai puţin plăcută, entuziasmul grupului risipindu-se.

Mi se pare că această persoană şi-a privilegiat alegerea între cele două variante — să rămână sau să meargă — şi a pus în act ceva ce, încă de când mi-a fost descris incidentul prima oară, am realizat că este o trăsătură importantă a pacienţilor isterici. Aceştia, într-o manieră subtilă, găsesc o cale de a deveni speciali prin dilema cu care se confruntă. Chiar dacă e interesant să tot cauţi un compromis între două opţiuni opuse, este, fără îndoială, şi frustrant pentru cei ce trebuie să trăiască alături de asemenea persoane.

Femeia de la petrecere evident s-a izolat într-un mod ce părea schizoid, dat fiind că relaţia ei cu obiectele sale interne a înlocuit în mod deschis relaţia ei cu ceilalţi reali, care au fost obligaţi s-o urmărească în timp ce cântărea lucrurile împreună cu *ei,* înainte să ia o decizie. Dar izolarea sinelui este alternativa la precocitatea descrisă mai sus, dat fiind că istericul poate căuta, de asemenea, o soluţie ascetică la efectele dăunătoare ale

sexualităţii. Negând corpului împlinirile sexuale, istericul ascet confirmă transcenderea sexualităţii. Dacă copilul nu este capabil să se unească cu mama care-şi refuză propria sexualitate,

atunci ascetismul refuză, de asemenea, toate relaţiile de obiect, în interesul autosacrificiului. într-adevăr, istoria isteriei este la fel de suprasaturată de istericul ascetic ce funcţionează fără sexualitatea sa, pe cât este de plină de flirtul care ornează instinctul, purtându-i trăsăturile ca pe o momeală, doar pentru a-i refuza satisfacerea la final.

Isteria însoţită de pulsiunea la moarte ia calea ascetică, atacând sexualitatea sinelui în scopul aplatizării dorinţei materne (dacă va fi existat) şi a sexualităţii parentale. Mai târziu, când vom discuta despre anorectic, vom vedea cum isteria însoţită de pulsiunea de moarte exclude şinele din propriul corp pentru a ataca aşteptările lumii parentale.

Prin urmare, avem două soluţii isterice diferite la angoasa în faţa sexualităţii: ascetică şi precoce. Isteria ascetică îşi derivă pasiunea din dezinvestirea maternă a corpului şi foloseşte antilibido-ul ca forţă. Aceasta este isteria cu pulsiune de moarte. După cum am văzut în dragostea de tip Petrarca, absenţa obiectului este cea care devine sursa pasiunii sinelui, o pasiune inevitabil masochistă; şi totuşi, din ceea ce nu este disponibil fizic provine iubirea pentru celălalt ca suflet. Este o poveste de dragoste animată de pulsiunea de moarte şi pasiunea este cea care-i face pe isterici să se omoare.

Isteria precoce este o manifestare a pulsiunii de viaţă, dat fiind că istericul care urmează această cale investeşte supra- compensarea mamei pentru dezinvestirea ei psihică a sexualităţii copilului. îi

foloseşte erotismul deplasat (amintiţi-vă că această mamă sexualizează suprafeţele nongenitale ale corpului bebeluşului) şi îl combină cu descrierea ei verbală şi teatrală a relaţiei lor de dragoste, pentru a muta şinele în lumea sexualităţii adulte cu energia pasională a unui sine fals.

 Dar ambele aspecte — adoptarea precoce a sexualului şi refuzul ascetic al acestuia — coexistă în isteric şi chiar daca una dintre soluţii poate predomina de-a lungul vieţii, asta nu înseamnă că opusul a dispărut în întregime. într-adevăr, istericii promiscui pot deveni brusc — şi pentru totdeauna — asexuaţi, iar istericii ascetici pot avea o izbucnire bruscă de concupiscenţă.

Isteria cu pulsiune de moarte necesită mai multe amendamente la accentul pus de noi pe rolul mamei ca factor pre- dispozant la isterie. Pentru istericul cu pulsiune de moarte poate fi suficient să găsească în investirea maternă a tatălui un flux libidinal de invidiat, care este interpretat apoi ca provenind din dezinvestirea materna a sinelui. Adăugând în plus evenimentele de viaţă obişnuite, precum complexul castrării, complexul oedipian, naşterea altor fraţi sau surori, acţiunea proceselor de maturizare asupra sinelui, îţi dai seama că istericul cu pulsiune de moarte a trăit destule până la vârsta de şase ani. Retragerea tăcută a copilului din viaţa familiei, şcolii şi comunităţii pare o cale tentantă pentru istericul cu pulsiune de moarte, dat fiind că ar fi pavată cu inimile zdrobite ale unui mic grup de oameni care au încercat să convingă această persoană să renunţe la comportamentul autodistructiv.

Atacarea vieţii de către istericul cu pulsiune de moarte îşi datorează forţa, parţial, urii faţă de corp şi nevoile lui sexuale. Sfântul Francisc din Assisi,

de exemplu, a fost un copil adorat, răsfăţat şi slobod la gură. Iubit nebuneşte de ambii părinţi, caracterul lui a fost redus ulterior la tăcere în urma unui an de prizonierat, în timpul războiului din 1202 dintre Assisi şi Perugia, şi a unei călătorii în 1205, făcută pentru a lupta în sudul Italiei, unde probabil spera să devină erou. La puţin

timp după ce a plecat în periculoasa misiune — având proaspete în minte aclamaţiile familiei şi ale comunităţii — a suferit ceea ce pare să fi fost o pierdere a curajului şi s-a întors în Assisi. El pretinde că a avut o viziune la Spoleto, dar părinţii şi prietenii au fost dezamăgiţi, iar apoi consternaţi de noua sa ipostază. A îmbrăţişat sărăcia, a stat cu leproşii şi a început să restaureze biserici. Tatăl său, indignat, a cerut să fie judecat în public, în piaţa mare a cetăţii. La finalul procesului, Francisc s-a lepădat de toate hainele de pe el — rămânând gol în faţa tatălui sau şi a celorlalţi săteni — şi a rupt orice legătură cu familia lui. Din acest moment a devenit un ascet adevărat şi şi-a format ordinul.

În descrierea fascinantă a vieţii şi psihologiei lui, Nitza Yarom (1992) arată că Francisc şi-a rezolvat conflictul cu tatăl lui identificându-l cu lisus şi devenind fiul lui, descoperind că „noua relaţie tată-fiu era lipsită de ambivalenţă” (p. 52). Francisc a putut să se şi dezvolte, afirmă Yarom, prin „uciderea” tatălui, care i-a permis să-şi demonstreze capacităţile de neguţător, soldat şi frate iubitor.

Putem vedea în ascetismul lui Francisc un refuz violent al sexualităţii sale şi a tatălui cu care este asociată. Repudiindu-şi tatăl real, Francisc se poate alătura tatălui spiritual, care este, în orice situaţie, un obiect adorat în cultura sa. Acest lucru îi oferă, într-adevăr, istericului un anumit soi de triumf, dat fiind că acest „alt” tată există în imaginaţia bărbaţilor şi femeilor, şi este cunoscut prin diferite forme de reprezentare, mai ales prin Scriptură şi artele frumoase. înălţându-se la lumea spirituală, istericul ascetic se reîntoarce în mod inconştient la lumea

mamei şi a bebeluşului ei, care este afirmată inconştient în tendinţa de a-i privilegia pe Fecioara Maria şi lisus. Yarom

 subliniază că „în general, în viaţa sfinţilor medievali, mama era cea care le susţinea noua vocaţie, în timp ce tatăl se opunea” (p. 54), lucru care este adevărat şi pentru mama lui Francisc. Prin urmare, este de interes faptul că religia creştină oferă o soluţie isterică la problemele puse de tatăl sexual. Povestea lui lisus, separarea sexelor în cadrul clerului catolic şi renunţarea la sexualitate, denigrarea nevoilor carnale şi privilegierea virtuţilor spirituale, precum şi aclamarea părăsirii acestei lumi pentru o unire plină de bucurie cu fiinţe spirituale într-o lume mai bună — toate aceste învăţături formează o conduită pentru fuga isterică din faţa violării sinelui de către sexualitate.

în mod evident, Francisc a încercat să se realizeze ca bărbat convenţional, dar a eşuat. Confruntat cu propria dezamăgire faţă de caracterul său şi umilit de un tată indignat, el a renunţat la tatăl său pământesc şi, în numele mamei, a invocat privilegiul unei relaţii mai înalte.

Mai obişnuit, suprapunerea acestor două soluţii divergente la sexualitate — transcenderea prin negare şi transcenderea prin falsa identificare — conferă adesea prezenţei istericului o calitate bizară.

Un exemplu clinic:

Un pacient participa la şedinţe îmbrăcat în blugi şi tricouri strâmte, vorbea într-o manieră seducătoare, mângâia spaţiul de deasupra corpului său, iar mâinile i se comportau ca nişte păpuşi sexuale. Dar când a sosit momentul să vorbească despre sexualitatea sa, şi-a aşezat mâinile în lateral, mişcările corpului s-au oprit, iar el a

adoptat o voce de copil care vorbea despre asemenea lucruri de parcă erau murdare.

O pacientă venea la unele şedinţe în haine cu totul diferite şi adesea era excesiv de sexy şi flirta exagerat. În asemenea ore,

era vorbăreaţă, implicată şi căuta să fie distractivă. în alte şedinţe, apărea în haine închise la culoare, era tăcută majoritatea timpului şi complet detaşată. Clivajul din fiinţa ei este, desigur, comun felului de a se prezenta al istericului, după cum vom discuta mai târziu, precum şi debutul a ceea ce istericul poate alege să prezinte ca tulburare de personalitate multiplă, în cazul în care găseşte un clinician cu acest obiect al dorinţei.

Pe lângă această prezentare a două structuri diferite ale sinelui, este un lucru obişnuit ca istericii să afişeze, cu titlu de încercare, mai multe identităţi posibile. Ca un copil care iese de la cinema imitând unul dintre personaje, istericul iese de la conferinţe sau întruniri sociale imitând aspecte ale unui personaj pe care l-a văzut sau pe care şi l-a imaginat. Fiecare dintre aceste identităţi imaginate este mai degrabă ca un sine dispărut din trecut afişat în viitor, în cadrul unui experiment în derulare bazat pe posibilităţile de a recrea existenţa.

După cum am discutat în capitolul anterior, nonistericul asimilează lumea adultului, amânând sexualitatea genitală până la un moment dat în viitor. Istericii, în schimb, se identifică cu orice obiect din trecut, ducându-l, prin identificare, în viitor.

Mai mult decât oricare alt caracter al psihanalizei, istericul este profund ambivalent în privinţa maturizării. Pare un compromis suficient să fie un băiat fermecător sau o fată fermecătoare, un bărbat fascinant sau o femeie fascinantă; îşi păstrează şinele copil ca opus perspectivei adulte. Chiar dacă aceşti oameni reuşesc multe în viaţă, ei rămân cu un gust amar ascuns, din cauza termenilor acestei alegeri. Au sentimentul sâcâitor că intrând în ordinea paternă —

fie şi numai ca nişte

 copii-actori — şi-au trădat revendicarea mamei. Pe măsură ce şinele trece în noile sale forme, istericul îi poartă ranchiună tatălui pentru pretenţia lui insensibilă, dar angoasa de castrare este considerabilă, fiindcă tatăl a fost atacat inconştient, iar istericul are în permanenţă senzaţia că realizările sale adulte vor fi distruse dintr-o lovitură a sorţii. O asemenea anxietate inconştientă este adesea anticipată şi, ca o ironie, tocmai efortul de a o stăpâni prin schimbări dramatice — şi de obicei auto- distructive — ale carierei, partenerului sau familiei, istericul abate catastrofa asupra sa. Pe lângă paradoxul acestui compromis — autocastrarea ca prevenire a castrării de către celălalt — se adaugă şi stârnirea tocmai a anxietăţilor pe care caută să le anuleze, de vreme ce acest efort de a triumfa asupra tatălui prin cooptarea funcţiei sale nu face decât să sporească teama inconştientă că tatăl a fost atacat din nou şi că statutul propriu nu mai este în siguranţă.

Deoarece istericul se foloseşte doar parţial de tată, este conştient de ceea ce pierde: ar putea avea o implicare mai solidă în relaţia cu această figură şi cu realitatea socială. De aici un tip de tristeţe — pentru ceea ce este pierdut — şi structura melancoliei isterice: istericul a pierdut participarea la existenţă a sinelui adevărat. în schimb, dublura a preluat rolul sinelui şi i-a întruchipat în mod strălucit participarea la realitatea socială; însă implicarea în relaţia cu realitatea şi mimarea acestei implicări sunt două lucruri foarte diferite. Durerea falsificării creşte pe măsură ce istericul observă că alţi oameni se

implică în mod clar în munca lor şi în societate. Celălalt normal poartă o parte a sinelui adevărat al istericului, imaginat în celălalt prin identificarea proiectivă. Această a doua pierdere hrăneşte dinamic structura melancolică, înrăutăţită de un tip de invidie

specific istericului: invidierea maturităţii celuilalt. Ca întotdeauna, invidia diminuează şinele şi sporeşte puterea celuilalt, iar soarta istericului este să se simtă şi mai infantilizat din cauza ciclului de identificare proiectivă a sinelui adevărat şi de invidiere a celuilalt pentru plăcerile sale aduse de maturizare. Istericul caută compensarea prin reveria maturizării, luând-o înaintea celorlalţi nu prin realizările concrete, ci prin cele imaginate. Ordinea imaginarului este menită să concureze şi să uzurpe ordinea simbolică; reveria este menită să triumfe asupra implicării în realitatea socială, dând istericului tendinţa să se refugieze mereu într-un sistem de gândire ce favorizează imaginarea sinelui şi a realităţii, în locul participării sinelui la realitate.

Efortul de a acţiona în numele mamei slăbeşte Eul istericului şi diminuează încă mai mult capacitatea lui de a se implica în realitate. Lucrurile sunt înrăutăţite şi mai mult dacă însuşi tatăl este isteric. Cum influenţează un tată isteric dezvoltarea copilului său?

Mai întâi, o descriere a bărbatului isteric, apoi a patemajului său în propriile-i cuvinte.

Este un om de afaceri de 35 de ani, cu mare succes în domeniul său, unde este privit ca o figură autoritară şi intimi- dantă. în analiză a devenit clar că această prezentare era atent orchestrată şi se baza pe imitarea şefilor lui anteriori, şi pe lecturile lui despre leadership. De exemplu, citise într-o carte că modul cel mai eficient de asumare a puterii într-o poziţie nouă este să concediezi câţiva oameni, afirmându-ţi astfel autoritatea. Exact aşa a făcut şi el, şi, într-adevăr, astfel a obţinut pentru cinci ani postul de manager al unei companii de mărime medie.

 însă când trecea de pragul casei, după serviciu, îşi smulgea imediat cravata de la gât şi renunţa la caracterul anterior în favoarea unui băieţel neastâmpărat, adesea enervant şi uneori fermecător. Soţia lui părea figura stabilă a familiei, care avea grijă, mai mult sau mai puţin, de toate nevoile copiilor, şi care părea pregătită să aibă grijă de soţul ei când acesta intra în zarva familiei ca un preadolescent.

La începutul analizei povestea cum se juca tot felul de jocuri alături de copii, dar a devenit clar că aceste jocuri erau mai puţin structurate şi mai mult forme cunoscute de înghionteală, cum ar fi un meci de fotbal dezorganizat sau şarade improvizate. Erau jocuri impulsive, având loc adesea în momente nepotrivite ale zilei — înaintea cinei sau a orei de culcare. îi aducea pe copii într-o stare „isterică”, după cum s-a exprimat el. în mod sistematic a refuzat să-şi ajute copiii cu orice ar fi facilitat maturizarea lor, cum ar fi temele pentru acasă, dobândirea unor aptitudini reale sau contactul cu obiecte culturale precum filme, piese de teatru, expoziţii şi altele asemenea. S-a plâns că este „prea obosit” sau că asemenea lucruri erau „prea deprimante”, amintindu-i de lumea serviciului său, care-l preocupa şi aşa prea mult.

în marea parte a timpului, copiii îl găseau amuzant. Făcea foarte mult pe clovnul. Acasă avea un chicotit ascuţit care era contagios. Imita vocile din desene animate şi interpreta rolurile pe care le stabilise de-a lungul anilor în casă.

Era clar că soţia îl iubea. Era talentat, complex, vulnerabil şi, în felul lui, iubitor. Cred că ea avea grijă cu devotament de el, tot aşa cum avea grijă şi

de copii. Relaţia lor era doar din când în când sexuală, iar pacientul a precizat foarte clar că nu-i prea plăcea să facă dragoste. A realizat o distincţie între a face

dragoste şi a face sex, spunând că prefera doar să „sară” pe soţie când îi venea cheful, trecând direct la contactul sexual. Putea fi stimulat brusc la vederea ei — mai ales daca purta o anumită rochie — sau putea să aibă o fantezie erotică. Nu voia să facă dragoste (prin asta înţelegând preludiul), pentru că dacă îi vedea corpul real, mai ales organele genitale, se inhiba şi îşi pierdea erecţia. De asemenea, nu-i plăcea nici să-şi privească propriul penis, care i se părea jenant — iar penetrarea imediată era un mod de a nu-l mai vedea.

În privinţa propriului patemaj, iată ce a spus într-o şedinţă, după ce şi-a descris copiii ca fiind cumva îndepărtaţi de el în perioada adolescenţei. Acest comentariu provine din al patrulea an de analiză, iar el este deprimat gândindu-se la propria isterie de tată.

> Cred că am fost un tată bun în anumite privinţe, iar în altele, nu aşa de bun. N-am vrut să fiu un tată adevărat, adică cineva care să... în fine, n-am ştiut cum să fiu aşa la vremea respectivă. N-am vrut să-mi asum niciun fel de autoritate, lăsând totul pe seama lui X [soţia sa], care era mult mai cu picioarele pe pământ ca mine. Intr-un fel, îmi pare rău pentru copii. N-am reuşit să-i ofer fiului meu un model de tată adecvat şi pot să văd cum o ia puţin pe urmele mele. Ştiu că mi-am „atacat” funcţia de tată, purtându-mă acasă ca un băieţel. Asta n-a fost bine pentru fiul meu. Iar în ce-o priveşte pe fiica mea, voiam dragostea şi afecţiunea ei, pe care ea mi le-a dat, dar când a căutat la mine confirmarea „sexuală”, confirmarea ei ca fiinţă sexuală, ştiu că m-am comportat ca şi când n-aş fi ştiut ce vrea. Nu i-am făcut niciodată complimente şi nu i-am cumpărat niciodată nimic pentru corpul ei, deşi ştiu că şi-a dorit ceva „cumpărat de tati”, pe care să-l poarte ca pe un fel

de emblemă a dorinţei mele. Eu pur şi simplu m-am dat la o parte...

Poate că această vinietă surprinde elementele tatălui isteric. Acesta este un bărbat care, după cum vedem, refuză să-şi îndeplinească funcţiile de tată, dar în schimb se alătură copiilor în adoptarea unor poziţii antiautoritare. Acest lucru poate avea multe consecinţe, printre care şi eşecul de a valida căutarea de către copil a unui „permis” pentru exercitarea sexualităţii: în cazul fiicei, dorinţa ei — printre altele — de a purta un obiect cumpărat de tata (în economia schimburilor din cadrul sistemelor familiale, care scot din casă obiectele sexuale, mutându-le în casa celuilalt); iar în cazul fiului, de a avea drepturi de exercitare similare, transmise pe linie paternă.

Refuzul istericului de a ocupa poziţia tatălui şi de a reprezenta dorinţa tatălui pentru soţia sa echivalează cu un atac asupra unor structuri psihice importante, ce pot fi utile copiilor. Adam Limentani (1989) oferă portretul unui tip de bărbat, pe care-l numeşte „bărbatul vaginal”, despre care Juliet Mitchell (1977) afirmă că este paradigma unui tip diferit de tată, ce operează prin juxtapunere cu tatăl complexului castrării descris de Freud. Mitchell se întreabă dacă putem continua să considerăm tatăl freudian ca model al celuilalt nuclear în constelaţia familială.

„Bărbatul vaginal” este un tip de bărbat isteric ce caută afilierea la ordinea maternă pentru a se opune ordinii paterne. Astfel, el îndeplineşte dorinţa tuturor istericilor de a refuza apariţia

tatălui şi de a căuta o legătură cu mama renegociată şi mai intensă, fie prin adorare, fie prin identificare.

în timp ce mama isterică nu acceptă scena primară, după cum am spus, prin refuzul, în tot felul de moduri, de a-l include

pe tată, putem vedea cum şi tatăl isteric reuşeşte acelaşi lucru prin demontarea funcţiei sale. într-adevăr, în exemplul clinic de mai sus, tatăl şi-a proiectat, de fapt, funcţia asupra soţiei lui, la care el şi copiii au căutat structura paternă, pe care ea a oferit-o cu plăcere.

Refuzul tatălui de a-şi asuma funcţia simbolică este o realitate familială extrem de complexă, una care va susţine discuţia noastră ulterioară asupra diferenţelor dintre caracterul bor- derline, isteric şi pervers. Poate că este cel mai bine să reţinem că asemenea taţi, atunci când sunt „suficient de buni”, poartă cu ei o altă formă de antiisterie, vaccinându-şi copiii împotriva efectelor altfel maligne ale poziţiei lor. Adesea ei le transmit copiilor lor nu numai sentimentul, ci şi exemplul clar de „tată ratat” sau de „tată prostănac”, care, prin intermediul imaginaţiei dialectice, creează opusul în mintea copilului. Ei se pot dovedi, într-adevăr, nişte fiinţe blânde şi fragile, care le transmit copiilor lor un sentiment real de regret că n-au reuşit să se maturizeze. Copilul unui asemenea tată descrie foarte bine situaţia:

> Tata era unul dintre cei mai generoşi oameni din câţi am cunoscut. Făcea cinste oricui cu o masă, adora să spună poveşti şi îi îndemna şi pe ceilalţi să facă la fel. Ştia sute de glume şi era foarte afectuos verbal, spunându-le unora sau altora ce talentaţi sau inteligenţi erau. Chiar dacă juca puţin teatru — fiindcă acasă putea fi dărâmat şi nici vorbă de bonomia lui din exterior — asta totuşi făcea parte din ceea ce consideram noi că este, şi îl iubeam pentru asta. Dar era foarte copilăros. Nu doar prin zâmbetul

lui, ci cumva prin tot corpul lui. De exemplu, în adolescenţă am observat prima oară că, ori de câte ori era prezentat unui bărbat pe care nu îl cunoştea, fie se

ascundea, fie făcea un mic „dans”, ca un copil care întâlneşte o vedetă de crichet. Vocea i se ascuţea, chicotea mult şi transpira intens. în schimb acasă, ori de câte ori trebuia sa ne confruntăm cu o problemă de familie — lucruri simple, precum planificatul vacanţei, sau mai complicate, precum confruntarea cu anumite dificultăţi economice — spunea glume peste glume şi încerca să ne facă să râdem, sau juca diferite personaje adulte — uneori modificându-şi vocea pentru fiecare — lucru care ne enerva la culme, dar care ne şi speria puţin, pentru ca el insista că aşa este el şi că suntem nişte ticăloşi dacă ne luam de el. Era dulce, dar haotic.

Rezumând, atât mama, cât şi tatăl pot refuza să-şi asume funcţiile, iar ca isterici fac acest lucru sub forma subtilă a absentării din propria sexualitate şi a ignorării responsabilităţii de a o transmite mai departe. Oricât de confuz ar fi acest lucru pentru copii, unii părinţi isterici se autoironizează şi îi invită pe copii să-şi ia modelele sexuale din altă parte. Un părinte isteric îşi poate proiecta funcţia asupra celuilalt părinte non- isteric, cum ar fi, de pildă, când o mamă poate pasa tatălui funcţia erotizării corpului, sau când tatăl poate pasa mamei funcţia sa de legiuitor. Dacă ambii părinţi sunt isterici, atunci se pot autoironiza împreună în faţa copiilor lor, pentru a-i ajuta pe aceştia să meargă mai departe în viaţă şi să nu le repete greşelile. Dacă se întâmplă aşa, acele ironii şi glume pe seama lor au o dimensiune autosacrificială autentică, care chiar dacă serveşte altor funcţii, ajută în mod real copiii care caută

îndrumare părintească. Mai târziu vom discuta despre părinţii şi copiii care formează familii isterice, iar în capitolul următor vom reveni la problema seducţiei şi a abuzului.

Totuşi, rămâne de subliniat că mama şi tatăl sunt întotdeauna cele mai importante structuri psihice pentru orice sine. Pe lângă determinarea proceselor interne ale sinelui ce va fi derivată (parţial) din modul de a fi şi de a relaţiona al mamei şi tatălui reali, structurile interne derivă şi din transmiterea interpretării pe care o dă cultura ordinii materne şi paterne, precum şi din tendinţele mentale schimbătoare idiomatic ale copilului de pe parcursul primelor luni şi ani de viaţă. Limi- tându-ne la isteric, descoperim o persoană al cărei tata intern este o structură slăbită, un compromis între diferite întrezăriri ale lui ca inutil, fie în virtutea idealizării, fie în virtutea denigrării, dar care va fi implicat la nivelul sinelui fals şi exploatat, mai mult sau mai puţin, pentru obţinerea unui câştig. La fel cum istericul nu era niciodată sigur de dorinţa mamei pentru sexualitatea lui, tot aşa istericul nu este niciodată sigur de soliditatea tatălui ca figură ce va separa copilul de mamă sub acoperirea promisiunii atingerii maturizării.

Această instabilitate se datorează atât hotărârii istericului de a submina funcţia tatălui, cât şi oricărei slăbiciuni intrinseci a tatălui. Dar nu putem încheia acest capitol — şi această parte a cărţii — fără un avertisment important.

Dacă istericul a suferit anularea maternă a promisiunii sexuale, atunci, oricât de mult îl predispune acest lucru la isterie, tatăl poate

contrabalansa această tendinţă prin funcţia sa simbolică de membru inseminator al familiei; cu alte cuvinte, în funcţia sa de deţinător al falusului (interpretat aici ca o funcţie ce desparte şinele de mamă, pentru a da putere sinelui să progreseze), tatăl simbolizează dorinţa sa pentru progresul sexual al copilului. Chiar dacă, în parte, copilul caută să elimine implicaţiile propriei sale sexualităţi, dacă tatăl îşi transmite

166 în mod adecvat dorinţa ca, în cele din urmă, copilul să-şi realizeze sexualitatea, atunci el poate asista copilul în erotizarea viitorului, în loc să-l lase pradă inevitabilei erotizări isterice a trecutului. Insă nu mai trebuie spus nimic în plus pe această direcţie, pentru a evita pericolul creării unui fel de organizare schematică a istericului, care să sugereze o singură cale fixă ori predestinată pentru toate tulburările caracteriale descrise de psihanaliză. Din fericire, există prea multe variabile în realitatea psihică a oricărui individ, pentru ca lucrurile să stea astfel. Istoria psihică a sinelui implică tot ce am discutat şi oricare soluţie a sinelui va fi venit într-o formă unică, chiar dacă şinele împărtăşeşte cu mulţi alţii — ca noi toţi, de altfel — binecunoscutele clase de conflict psihic.

Seducţia poveştii

După cum e descris în capitolul 4, pentru mama obişnuită, hrănirea la sân este o comunicare erotică intensă cu bebeluşul ei. Dacă ea este relaxată în privinţa plăcerii nou descoperite (care este totuşi arhaică şi bazată pe instinct), îi va transmite bebeluşului plăcerea ei dată de copil ca fiinţă erotică. Există un soi de voluptate a sânului de a fi supt, care întâlneşte voluptatea tot mai mare a bebeluşului de a suge, iar acest contact intim iniţial este profund satisfăcător pentru ambele figuri, care obţin un soi de orgasm reciproc, copilul adormind, iar mama strălucind extatic.

Freud a arătat că bebeluşul descoperă natura independentă a sexualităţii-în-sine în plăcerea suptului degetului: n-are nevoie de sân pentru a se bucura de plăcerea suptului. Aceasta conduce la bazele autoerotismului infantil, dar, în mod interesant, mama intervine adesea prin schimbul de obiecte auto- erotice. Ea îi suge degetele copilului şi îşi oferă propriul deget pentru a fi supt,

consfinţind astfel obiectul autoerotic prin libidoul matern. Bebeluşul care-şi suge degetul suge un obiect pe care l-a supt şi mama, legând autoerotismul cu aloerotismul.

Seducţiile mamei sunt o artă foarte subtilă. Se minunează de „căcuţa” bebeluşului, seducându-şi copilul pentru ca acesta să
168 se abandoneze plăcerilor evacuărilor anale, deoarece senzaţia de control anal este legată de împlinirea dorinţei materne. „Ceeee fetiţă cuuuumiiinte!” sau *„Ceeee* băiat cuuuumiiinte!”, spune mama cu încântare când copilul o anunţă că vrea să facă un caca, copilul descoperind că abţinerea în acest moment produce o *Liebestod,* o iubire infinită, din partea mamei.

Iniţial Freud a crezut că un copil molestat sexual înainte de pubertate nu va avea capacitatea psihică suficientă pentru a înţelege evenimentul, şi că el doar va trăi teroarea, fără s-o şi gândească. După pubertate, când reprezentările mentale genitale ale copilului au fost înţelese mai bine, acesta ar putea simţi efectul mental a ceea ce s-a întâmplat, dacă ar fi fost subiectul unei molestări la o vârstă fragedă. Această reamintire ar defula trauma iniţială însoţită de afect.

Freud a descoperit că toate evenimentele anterioare — inclusiv cele nonsexuale — pot fi sexualizate. Această idee face parte din teoria sa despre *Nachträglichkeit,* concept tradus de Strachey prin „acţiune amânată”, în timp ce

francezii i-au spus *„après coup”,* iar Laplanche, „efect retroactiv”. Lărgindu-se, acest concept a ajuns să includă efectul oricărui eveniment psihic anterior asupra realităţii trăite în prezent, cea care a declanşat actualizarea lui. Dar dacă ne gândim la efectele sexualităţii adolescentine asupra copilului, toţi copiii vor sexualiza retrospectiv[9] trecutul — într-o măsură mai mică sau mai mare.

9 După cum subliniază John Fletcher (1999) în excelenta sa introducere a cărţii lui Jean Laplanche, *Essays on Otherness, Nachträglichkeit* (efectul retroactiv) şi retrospecţia (rememorarea trecutului) nu sunt acelaşi lucru. Efectul retroactiv se referă la efectul unui eveniment sexual asupra vieţii ulterioare, dat fiind că are loc în contexte temporale diferite. Retrospecţia se referă la reconstruirea unor evenimente trecute conform sexualităţii prezentului. Chiar dacă aceşti termeni sunt diferiţi, voi include ambele idei în zona conceptului de *Nachträglichkeit,* pentru că o parte importantă

Desigur, adolescenţa poate fi ocazia unei defulări masive a unei molestări sexuale anterioare, ceea ce înseamnă că şinele poate fi copleşit fie de amintire, fie — printr-un soi de ecou intrapsi- hic — de încărcătura acelei traume asupra momentului prezent.

Un copil poate sexualiza nonsexualul. De exemplu, un adolescent de 16 ani avea câteva amintiri din copilărie care fuseseră plăcute: la vârsta de patru ani, stând în poala tatălui şi urmărind un meci de fotbal; câteva minute de extaz cu mama în jacuzzi, când avea şase ani; la opt ani, pescuind în barcă împreună cu unchiul lui. Totuşi, la 16 ani, ştiind mult mai multe despre corp şi sexualitate, i-a trecut prin minte că poala tatălui este zona organelor lui genitale. Şi-o amintea pe mama lui în costum de baie, iar acum îi percepea forma corpului într-un mod diferit. A citit despre copii molestaţi de unchi, veri şi alte rude, şi i-a trecut prin minte că din acest motiv l-a luat unchiul la pescuit în acea zi. Aceste idei şi alte investiri retrospective vor fi de obicei inconştiente sau preconştiente, şi nu vor duce nicăieri; adică nu vor părea credibile pentru sine. O excepţie face situaţia în care copilul se află într-o epidemie de suspiciune, cum există mai ales în anumite zone din Anglia şi America de Nord, unde un copil ce face o retrospecţie obişnuită poate crede brusc că acel lucru chiar s-a întâmplat. Ii va spune poate unui frate sau unei surori şi, în scurt timp, aceste proiecţii ale sexualităţii asupra unor evenimente trecute nonsexuale vor trece de la o persoană la alta.

Să revenim la teoria despre *Nachträglichkeit* şi la acea perioadă de timp pe care punem un accent deosebit în studiul nostru asupra istericului: perceperea mamei şi tatălui de către

a teoriei mele se bazează pe concepţia că şinele va resimţi efectele ulterioare ale sexualităţii infantile pe tot parcursul vieţii.

 copilul de trei ani. Sexualitatea este perturbatoare şi este identificată proiectiv cu tatăl, a cărui sarcină este să îndure acest act de descotorosire a copilului de sexualitate.

în acelaşi timp, acest tată poate prilejui prima percepţie reală a mamei, care a fost perturbatoare sexual şi care este resimţită ca intruzivă. în această perioadă şi în stadiul oedipal ce urmează, atitudinea complexă a copilului faţă de tată include prima reamintire a mamei timpurii. Perturbarea paternă, dezaprobarea de către el a unor comportamente nelalocul lor, trezeşte amintirea mamei dezaprobatoare. într-adevăr, acum toate acele traume — în sensul de şocuri obişnuite la adresa experienţei încrezătoare a propriei grandori — trăite înaintea cunoaşterii indezirabilului şi a descoperirii unui celălalt intruziv, pot fi gândite prin punerea lor pe seama numelui tatălui.

Apoi, ironia face ca apariţia tatălui să fie, în mod curios, o funcţie bine-venită. Gândindu-se la el şi la intruziunile lui, copilul poate gândi intruzivitatea maternă. Gândindu-se la sexualitate prin intermediul lui, copilul îşi poate reaminti sexualitatea maternă.

Acum copilul o vede pentru prima dată pe mamă-ca-celălalt. într-adevăr, „cel de-al treilea”, terţul pus pe seama numelui tatălui, îi permite copilului să-şi reamintească mama ca al treilea obiect. Dar cum se poate ca celălalt din diadă să fie în acelaşi timp un al treilea obiect?

Ca figură care are propriile sale dorinţe, ce, deşi includ copilul, sunt independente de nevoile bebeluşului, ca figură care are propriile sale

conflicte interne şi propriul set privat de ambiţii în afara interesului pentru copilul său, *această* mamă a existat întotdeauna undeva în afara domeniului îngrijirii. Această mamă-din-afară a existat dincolo de diadă, indicându-şi

statutul de al treilea obiect. Ea poate fi purtătoarea ordinii materne, dar a fost mereu un participant activ la împlinirea acelor dorinţe ce se realizează prin ordinea paternă.

Tatăl moşteneşte şi susţine statutul mamei ca prim obiect terţ, iar în cazul în care copilul poate admite acest tată, atunci întâlneşte şi procesează simultan al treilea obiect matern: agresivitatea maternă, dorinţa maternă, interesele materne personale. Tatăl oedipal este, în parte, un efect retroactiv matern; ceea ce a fost trăit fără să poată fi reprezentat este gândit acum pentru prima oară prin intermediul figurii şi funcţiei tatălui.[1]

în *Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii* (1905b), Freud scrie despre mama care alăptează că „îi dăruieşte copilului sentimente care provin din viaţa ei sexuală” şi că „îl ia drept substitut al unui obiect sexual complet.” (p. 150) într-o serie de eseuri captivante şi provocatoare, Jean Laplanche (1992) argumentează că sexualitatea maternă este transmisă bebeluşului şi, datorită faptului că inconştientul ei este deja format şi al bebeluşului nu, ea devine o enigmă fascinantă ce forţează bebeluşul să încerce să răspundă la întrebarea „Ce vrea sânul de la mine?” Cred că se întâmplă la fel pentru toţi bebeluşii, după cum şi întrebarea ulterioară a istericului, „Cine sunt eu ca obiect al lumii interne a mamei?”, este valabilă pentru toţi oamenii.

Ce vindecă bebeluşul de erotizarea maternă a corpului lui şi a hrănirii la sân? Este propriul instinct (dar nu în sensul de

' Acest lucru poate explica de ce psihanaliza oferă explicaţii diferite — în funcţie de teoretician — legate de cine anume ameninţă copilul cu castrarea şi cine posedă falusul: mama sau tata. Ar trebui să spunem că amândoi pot fi ameninţători, însă, în cele din urmă, angoasa de castrare şi teama de deţinătorul falusului vor fi asociate cu

numele tatălui, dat fiind că doar prin implicarea în relaţia cu tatăl oedipal copilul îşi va conceptualiza pe deplin anxietăţile.

 „pulsiune”, *Trieb)* al copilului, impulsionat de fantasma lui primară. Obiectul erotic (sânul) este obiectul erotic comun a doi amanţi ce nu gândesc.

Pentru bebeluşul normal, această legătură erotică este fundamentul fiinţei sale, iar efectul retroactiv al contactului intim infantil cu mama se va manifesta de-a lungul vieţii în primul rând în momentele erotice. Primul său efect ulterior traumatic apare atunci când copilul de trei ani, datorită dezvoltării biologice, conştientizează erotismul matern. Sigur, acesta a fost prezent tot timpul, dar abia acum — retrospectiv — poate fi gândit pentru prima dată. După cum subliniază Laplanche, mama devine un „semnificant enigmatic”, iar acest retro-efect este traumatic. Pentru isteric, acesta este momentul când şinele se simte separat de sexual, ca şi când copilul aude ecoul din trecut: „Ţi-am spus eu!”, făcând legătura între înstrăinarea copilului de propriul corp şi înstrăinarea anterioară a mamei de corpul sexual al bebeluşului. Abia acum, prin acest mariaj a două perioade diferite de renunţare sexuală, este pe punctul de a fi creată isteria ca fixaţie caracterială.

Şi nonistericul resimte şocul gândirii pentru prima oară a sexualităţii sinelui şi a erotismului matern. Dar la acest copil există, de asemenea, urma dinamică a propriului instinct, la care se adaugă acum propria *Nachträglichkeit,* propriul „efect retroactiv”, astfel încât din istoria propriului instinct vine o dorinţă senzuală reînnoită pentru mamă ca obiect sexual, efect retroactiv ce împinge copilul în stadiul oedipal.

Deloc surprinzător, multe mame sunt şocate de natura erotică a alăptatului la sân. Situaţia nu e

deloc uşurată, de vreme ce mamele care alăptează la sân constituie o cultură de ghetou, profund neglijată de societăţile occidentale. Chiar şi femeilor

cărora le place alăptatul le este greu s-o mărturisească altor femei care alăptează; cărţile despre îngrijirea copilului abordează foarte rar această plăcere, şi este neobişnuit ca medicii sau asistentele de specialitate să vorbească despre asta. Şi toate mamele au motive psihice puternice ca să uite acest moment din viaţa lor — după câţiva ani, vor avea doar amintiri vagi ale acestei relaţii erotice speciale.

Multe mame sunt, de fapt, oripilate de răspunsul lor erotic la alăptat, şi-l abandonează brusc. Nu este nevoie de enumerarea numeroaselor răspunsuri negative; e suficient să subliniez ca această repulsie maternă va fi transmisă copilului încă de la început — iar când copilul de trei ani îşi consideră perturbatoare propria sexualitate, erotismul fracturează din nou relaţia cu mama, evocând amintiri inconştiente ale respingerii materne a erotismului lor reciproc. Proiectând structura acestei fracturări asupra tatălui, copilul obiectivează inconştient trauma iniţială, chiar dacă aceasta va fi acum repetată cu tatăl, în calitatea lui de întruchipare a ororilor sexualităţii.

Insă odată cu acceptarea mamei sexuale, vine şi acceptarea analogă a propriei sexualităţi, comparată acum cu stările sexuale anterioare ale sinelui. Ceea ce este considerat în mod vag drept sexualitate „preoedipală” — satisfacerile instinctuale prin intermediul zonelor erogene şi obiectele psihice, apărute în urma lor — este pe deplin conceptualizat în perioada oedi- pală; într-adevăr, aceasta este prima conceptualizare a existenţei anterioare, iar conflictele

psiho-sexuale ale primilor ani de viaţă nu sunt niciodată mai bine reprezentate decât prin structura triunghiului oedipal.

Oedip se gândeşte la primele lui zile datorită confruntării sale cu complexul pe care-l resimte la Teba. Lecţia lui Sofocle,

 ca şi teoria despre *Nachträglichkeit,* este că trecutul poate fi gândit în mod adecvat în stadiile ulterioare ale vieţii umane. Acest lucru pare atât de evident, încât ne putem întreba dacă nu cumva termenul de *Nachträglichkeit* n-ar trebui sa fie folosit pentru însuşi caracterul dezvoltării umane. Oare nu descifrăm mereu ceva ştiut însă negândit, prin intermediul evenimentelor de viaţă şi *al* schimbărilor psihice care ne permit să gândim pentru prima dată ceea ce cunoaştem?

Dar, după cum vom vedea, istericul nu foloseşte perioada oedipală pentru descifrarea sexuală. în cel mai bun caz, el caută să oscileze indecis între două opţiuni opuse: ca sine asexuat transcendent sau ca sine fals precoce sexual. într-o anumită măsură, istericul îl acceptă şi nu-l acceptă pe tată, o sexualizează şi n-o sexualizează restrospectiv pe mamă, şi moşteneşte şi nu moşteneşte dorinţa sinelui. Istericul va oscila în viaţă între fierbinte şi rece, între pasiune şi indiferenţă, dat fiind că-şi asumă şi refuză totodată dorinţa sexuală.

După cum notează Gregorio Kohon, istericii nu-şi cunosc propriul gen. A oscila indecis („a rămâne în cumpănă”) înseamnă a fi atât fată, cât şi băiat — dar, am putea adăuga, un băiat şi o fată imaturi genital, refuzând elaborarea psihică ulterioară a genitalului, fără o sexualizare retrospectivă a mamei şi a sinelui, şi, ca atare, fără o reală acceptare a funcţiei tatălui.

în formele extreme ale caracterului isteric, cu

pulsiune de moarte, există un tip diferit de *Nachträglichkeit:* efectele retroactive ale dezinvestirii materne (parte a acţiunii refulării) sunt trăite de copilul mic ca o pietrificare a sinelui. Adesea, idealizarea este mortarul acestei cimentări, căutând sa instaleze în mod rigid obiecte sigure în locul libidoului. Deloc neobişnuit,

acest isteric va căuta un tip de izolare monastică sau va adopta o atitudine îngheţată antilibidinală în prezenţa altora, un fel de virginitate violent desexualizată, ce caută să asexualizeze întreg universul, transformându-l într-o comunitate transcendentă sterilizată.

în această isterie schizoidă, şinele devine ţeapăn sau înţepenit, dar spre deosebire de schizoidul propriu-zis, scopul istericului este să îngheţe sexualul şi să încarcereze dorinţa într-o atitudine monastică. Schizoidul, care îşi percepe mama ca profund ofensată de fiinţa corporală a copilului, îşi imaginează şi ajunge să-şi considere trupul ca pe un soi de fecală. Crezând că a fost excretat prin dosul mamei, schizoidul simte că aceasta n-are niciun chef să-şi atingă bebeluşul cu dragoste şi, având propria aversiune faţă de corpul şi fiinţa mamei, dezvoltă un dispreţ faţă de corp şi nevoile acestuia. Conflictul istericului cu corpul nu este unul anal; corpul este considerat ofensator din punct de vedere sexual, nu dezgustător în întregul său. Trupul din contactul sexual şi naşterea prin vagin stârneşte repulsia istericului, în timp ce indignarea schizoidă este un fel de refuz olfactiv al corpului drept ceva urât mirositor.

(Ura particulară faţă de corpul sexual a istericului dominat de pulsiunea de moarte poate reflecta un atac de-o viaţă asupra contactului sexual: mai întâi asupra contactului erotic al mamei cu şinele; apoi asupra contactului sexual parental, iar apoi asupra relaţiei sinelui cu celălalt. Invidia erotismului matern împinge la adoptarea soluţiilor autoerotice, care o paralizează pe mamă. Şi totuşi această mamă se prezintă ca excitantă, iar copilul nu poate intra încă la mănăstire, aşa că trebuie să-şi elimine erotismul prin

autostimulare, care serveşte pulsiunii de moarte. într-o formă mai moderată, acesta este adultul care

176 se masturbează nu din dorinţă, ci pentru a scăpa de excitaţia emergentă.)

într-o anumită măsură, istericul suferă o auto traumatizare. Copilul oedipal reticent, care împietreşte retrospectiv şinele şi pe celălalt, îşi îngheaţă şinele libidinal într-o anumită atitudine caracterială, ce devine o traumă autoprovocată. Istericii religioşi, care îşi flagelează corpurile cu sălbăticie, îşi neagă sexualitatea şi nu fac decât să treacă la act o pietrificare preexistentă a sexualităţii sinelui.

Această *Nachträglichkeit* îşi are propriul efect retroactiv. Poate avea loc o a doua retro-acţiune. În urma efectului retroactiv poate veni retrospecţia: o alterare de către şinele din prezent a stării sinelui din trecut, executată conform termenilor prezentului. Pentru că atunci când revizuim şinele precedent, noi nu ştergem versiunea anterioară, ci pur şi simplu creăm o nouă variantă, care există alături de şinele precedent, la fel cum un pictor poate picta o serie de tablouri care, deşi similare, sunt noi versiuni ale aceleiaşi imagini. De fiecare dată când supunem retrospecţiei o formă precedentă a sinelui, noi creăm două structuri ale sinelui: versiunea unu şi versiunea doi.

Această activitate intrapsihică obişnuită alimentează iluzia temporală că a intrat ceva în spaţiul copilului şi i-a corupt inocenţa. Acest cineva este copilul ulterior, care, ani mai târziu, pune la îndoială statutul versiunii iniţiale. Ca paradigmă ce operează pe parcursul vieţii persoanei, o versiune inocentă este întotdeauna ameninţată de o nouă

versiune perturbatoare. Dar când noua viziune este asimilată şi luată ca adevărată, atunci îşi asumă propria totalitate, inocentă faţă de orice altă viziune

posibilă, până la următoarea revizuire, când activitatea vieţii psihice intervine din nou.

Această *Nachträglichkeit* reprezintă însăşi natura gândirii, mai ales dacă separăm efectul retroactiv de retrospecţie. Dacă realităţile noastre psihice trecute ne afectează, dând sens şocurilor anterioare care abia acum ne apar clar în minte, totuşi nu doar trecutul intră în prezent, ci şi şinele prezent se reîntoarce în trecutul său, creând, inevitabil, noi variante. Vorbind despre realitatea psihică, efectul retroactiv şi retrospecţia lucrează adesea una lângă alta, chiar dacă sunt fenomene mentale foarte diferite.

în privinţa isteriei, putem vedea că există o dublă acţiune a dorinţei şi antidorinţei în acelaşi timp. Sexualizarea este însoţită de împietrire.

Când şinele prezent se întoarce la un sine trecut, şinele trecut se simte afectat de ceva intruziv, ce vine din ceea ce înţelege a fi viitorul său. în privinţa sensului dat de isteric seducţiei şi abuzului, trebuie să acordăm o atenţie particulară experienţei efectului retroactiv şi retrospecţiei pe care o are istericul. Este ca şi când şinele inocent a fost mai întâi sexualizat şi apoi împietrit. Or, dacă e să privim descriptiv, persoana se simte ca şi când apariţia sexualităţii este urmată de trauma ulterioară a împietririi.

Un pacient relatează:

> Toată viaţa mea am avut sentimentul profund că sunt inocent şi pur. Când eram copil — cred că aveam nouă

sau zece ani, dacă-mi amintesc bine — mă uitam la diferite părţi ale corpului meu, mai ales la picioare şi le zâmbeam, gân- dindu-mă că erau nişte picioare frumoase. Totuşi, mă întrebam

 cum o să fie să cresc, să devin adolescent şi după aceea adult. Ştiam că mă voi schimba, dar credeam că trupul meu va rămâne el însuşi, că piciorul meu, cu aluniţele lui speciale şi cu celelalte trăsături ale lui, va rămâne o constantă. De asemenea, mă gândeam mult pe atunci la cine sunt. Mi-am promis mie însumi că-mi voi aminti cât de important eram eu pentru mine în acel moment, ca nu voi uita niciodată acest lucru şi că nu mă voi privi niciodată înapoi cu dispreţ sau dezaprobare. M-am uitat în cameră după un ziar sau ceva cu data zilei şi mi-am promis mie însumi că îmi voi aminti întotdeauna acea dată şi acel moment. Dar cred că la numai câteva luni după aceea uitasem toate acele momente.

Dar îmi amintesc şi ce am simţit când au apărut aşa-numitele „prime semne”, adică prima dată când mi-a apărut parul facial, prima dată când am avut o erecţie sexuală propriu-zisă, prima dată când am ieşit cu o fată, prima dată când... ştii, toate aceste prime dăţi... Am simţit un straniu sentiment de pierdere şi profanare. Credeam că mi-am pierdut inocenţa şi puritatea, într-un fel, am simţit că fiecare dintre aceste momente-,,] alon” era o profanare a mea. Nu vreau să exagerez, fiindcă în acelaşi timp, o altă parte din mine era mulţumită, dar nu exista situaţie fără vreun conflict real.

Mai departe, de fiecare dată când intram într-o nouă fază a vieţii mele — indiferent că era un oraş nou, o slujbă nouă, o iubită nouă sau orice altceva —, şinele meu imediat ce părea inocent reacţiona

la orice schimbare ca la o profanare a acelei inocenţe. Am ajuns până la punctul în care, chiar înainte să încep să vin la tine, intram într-o librărie doar ca să mă uit după o nouă carte a unui nou autor, şi în loc să fac asta, când treceam pe lângă autorii ale căror cărţi le iubeam şi deveniseră parte a sinelui meu inocent, simţeam că trebuie să cumpăr una din cărţile lor — ceea ce de obicei şi făceam — iar apoi reciteam

> o carte pe care o mai citisem de multe ori. De exemplu, cred că am cincisprezece ediţii diferite ale romanului lui George Eliot *Moara de pe Floss,* pe care l-am citit aproape în fiecare an al vieţii mele, de când eram adolescent.

Acest bărbat a intrat în analiză la treizeci şi ceva de ani, iar descrierea lui ilustrează, parţial, loialitatea isterică faţă de şinele inocent. Până la un punct, ceea ce descrie el ne este comun tuturor. El nu avea o tulburare severă, dar era conştient de o rezistenţă copilărească faţă de noile experienţe ale vieţii, fapt pe care nu-l putea înţelege. Soţia lui s-a plâns de „tehnicile lui sexuale plictisitoare”, dat fiind că făcea dragoste doar în poziţia misionarului, pe care el o considera „inocentă”. Orice altceva mai aventuros i se părea „deviant” sau chiar „murdar”.

Cum *Nachträglichkeit* este o trăsătură instrumentală a dezvoltării psihice a sinelui, istericul este adesea adversarul evenimentelor de viaţă ce-i evocă revizuiri. Există o frică de participare a inconştientului la viaţă. Noile experienţe eliberează dorinţe şi conflicte vechi — latente — care, dacă sunt activate, vor împinge istericul dincolo de simplul sine de băiat sau fată, şi-l vor forţa să se îndrepte spre viaţa adultă.

Ca un compromis, istericul caută experienţe de viaţă ce permit acţiuni-surogat, care în anumite privinţe sunt puternice, dar sunt conţinute şi bine ţinute în frâu prin apărări. Un exemplu ar fi experienţa

literară, când este folosită în locul vieţii, astfel încât aventurile sexuale şi emoţionale din roman să influenţeze un sine-oglindă: în calitate de cititori, facem un pas înapoi. în acest fel, echivalentul oricărui sine trecut poate fi adus în prezent sub forma psihicului cititorului. Istericul controlează experienţa lecturii, dozând şinele prin posibilitatea

 de a refuza să dea pagina sau de a pune deoparte romanul până la apariţia unui moment mai potrivit. Procesele psihice sunt mai sigure pentru că ele sunt creaţii ale textului, iar şinele nu este afectat la modul personal.

O pacientă de aproape 40 de ani era foarte retrasă pe la 20 şi ceva de ani, mergând doar la serviciu şi apoi întorcându-se în apartamentul ei de o austeritate monastică. Nu socializa niciodată şi se refugia în nenumărate romane, filme şi în îngrijirea pisicilor ei. A citit un roman despre o femeie care-i semăna, iar personajul din carte a făcut un curs de gătit, care i-a permis să invite oaspeţi la mese somptuoase. Atunci, a făcut şi ea la fel. Intr-adevăr, a devenit un bucătar rafinat remarcabil şi a început să-şi invite sâmbăta la cină prietenii de la serviciu. Şi-a cumpărat o masă de pin pentru 12 persoane, veselă elegantă şi vinuri fine. Cum aceste evenimente erau foarte reuşite, şi-a extins lista şi aştepta cinele cu o plăcere autentică. Invitaţii ei au presupus, credea ea, că avea o viaţă foarte activă, dar ar fi fost foarte surprinşi să afle că în timpul săptămânii era foarte retrasă. Când dădea petrecerile, avea senzaţia că intra în pielea altcuiva.

Descoperirea sinelui isteric intermediar, aflat între şinele adevărat şi ordinea socială, constituie o parte importantă a căutării unui loc de către isteric. El doreşte să creeze un sine capabil de acest tip de experienţă de viaţă, iar de aici se poate aventura în lumea reală, exersând un fel de literatură aplicată.

Evoluţia acestui sine fals poate fi profund inconştientă, iar aplicarea unui sine fantasmat

asupra exeperienţei trăite poate fi mai subtilă decât în cazul de mai sus. De exemplu, un bărbat de aproape 30 de ani îşi trăise viaţa bucurându-se de ceea ce el considera excentricitatea sa. Avea un nume destul de

comun — ceva de genul Frederick Compton — iar el îşi spunea „FC”, ca şi prietenii săi. încă de la sfârşitul adolescenţei purta papion şi bretele, refuza anumite alimente, precum pui, broccoli, somon şi hamburgeri, şi savura altele, precum cotletele de miel, spanacul, viţelul şi crenvurştii. Toţi cei care-l cunoşteau mai bine erau familiarizaţi cu preferinţele lui culinare, pe care trebuia să i le accepţi dacă erai în preajma lui FC. Când conducea maşina, îşi folosea mai degrabă mâinile pe post de indicatoare, decât semnalizatoarele; a cumpărat discuri de vinii în epoca CD-urilor; şi a devenit expert în bujori, pe care-i creştea în grădina lui. Avea un mers distinct; când vorbea, îşi ridica des sprânceana dreaptă, îşi scotea şapca la fiecare câteva minute, se tampona cu batista, apoi îşi punea şapca la loc. Pe lângă aceste trăsături, puteau fi adăugate alte sute de caracteristici notabile şi, în mod cert, mulţi dintre prietenii lui considerau că FC era „altfel”.

Din nefericire, FC îşi construise inconştient aceste ciudăţenii spre delectarea părţii observatoare clivate din el, care ar fi spus „Nu-i aşa că e drăguţ?” Şi-a dat seama că a fi drăguţ era o parte importantă din a fi FC, iar ultima lui iubită puncta conversaţia cu el, la fiecare câteva minute, cu un „FC, eşti incredibil!”, ceea ce-l încânta.

însă FC ştia că excentricităţile lui nu erau spontane, nu veneau din şinele adevărat — ci erau împrumutate din cărţi, filme şi invenţii premeditate care-i plăceau.

Erau foarte puţine legături între excentricităţile sale şi viaţa lui interioară. După cum a descoperit în analiză, era o invenţie a unei părţi din el însuşi care dorea să admire un băieţel drăguţ şi să-i facă pe ceilalţi să intre în cercul admiratorilor.

 într-o anumită măsură, FC era sedus de plăcerea de a fi un băieţel drăguţ, care îi surprindea şi îi fascina întotdeauna pe adulţi. Fusese o pură delectare pentru mama lui, care-l adorase. O amuza la nesfârşit cu „jocul teatral” — când întruchipa un prieten de familie sau un personaj de televiziune, ori o figură stereotipă, cum ar fi un american din Sud sau unul din New York — iar când dădea peste un personaj într-o carte pe care o citise, ori într-un film pe care îl văzuse, sau chiar când întâlnea pe cineva care-l impresiona, ulterior îi „punea în scenă”. După cum am discutat în capitolul 3, istericii capătă capacitatea de a intra în poveşti, pe care apoi le pun în act, pentru că au fost impulsionaţi să se descopere pe ei înşişi în lumea interioară a mamei. Pe măsură ce dezvoltă aspectele negative ale mamei, devin experţi în acest act particular de dezvoltare.

Ei sunt înclinaţi să pună în act *(enact)* preocupările inconştiente ale unei societăţi. Cum literatura despre abuz conţine unele dintre cele mai captivante poveşti, scena seducţiei devine un tip de loc imaginar ce reflectă în mod straniu paralizia psihică originară a istericului. Numai că acum istericul este sedus de poveşti — poveşti ale seducţiei. Agentul traumei nu este evenimentul în sine, ci descrierea a ceea ce s-a întâmplat făcută de celălalt.

Ne-o putem aminti pe mama care evită să atingă corpul bebeluşului ei şi care înlocuieşte stimularea

fizică şi dezvoltarea reciprocă a capacităţilor erogene, cu vocea şi naraţiunea. Seducerea de către poveste evocă un tip de seducţie maternă, în care povestea sinelui şi a celuilalt înlocuieşte erotismul implicat între eu şi celălalt.

Un pacient povesteşte:

Nu-mi prea plăcea să ma duc la şcoală. Dar adoram să aud de la unul dintre prietenii mei ce se întâmplase Ia şcoală în ziua aceea. Era întotdeauna mai bine să aud ceva despre şcoală, decât să particip propriu-zis. Dacă aş fi putut avea un prieten care să-mi povestească despre şcoală şi, poate, un profesor care sa-mi trimită manuale şi subiecte pentru extemporale, cred că m-aş fi descurcat bine cu şcoala, dar locul în sine era groaznic.

Unii isterici devin extrem de interesaţi să-şi spună propria poveste. Povestitul este modul lor de a trăi, astfel încât este nevoie de povestirea repetată a propriei istorii, pentru ca şinele şi ceilalţi să rămână vii acolo unde trăiesc: în poveste. Adesea naratori desăvârşiţi, ei pot aborda povestea abuzului şi o pot spune cu mai mult farmec şi talent decât cei care chiar au suferit un abuz sexual. Acest lucru n-ar trebui să surprindă. La Hollywood, o întreagă industrie de experţi au dezvoltat capacitatea de a intra în pielea celuilalt. Orice actor talentat poate întruchipa viaţa unei persoane obişnuite mult mai bine decât ar putea s-o facă acea persoană obişnuită. Mare parte din literatura despre abuz, indiferent dacă a fost scrisă de terapeut, de victima aflată în refacere sau de către amândoi, se citeşte ca o ficţiune romantică adolescentină.

Ca persoană înzestrată cu un remarcabil talent pentru *identificare* şi *reprezentare* (teatrală), istericul îşi spune adesea propria poveste cu un impact

dramatic remarcabil. Asemenea mamei care-şi seduce inconştient copilul pentru a-l aduce în povestea despre copil — fie ea o poveste interioară, „spusă” în mod tăcut unui obiect intern, fie o serie reală de povestiri repetate ale dorinţei mamei —, şi istericul îl seduce pe celălalt pentru a-l face să împărtăşească o convingere captivantă, care,

în anumite privinţe, respinge violent noţiunea de iluzoriu. Istericul poate prezenta o temă analistului — teamă sexuală, disperare, sinucidere — dar nu pentru a fi examinată; ea are ca scop prinderea analistului cu ajutorul puterii imaginii. Nu este menită să facă obiectul gândirii, pentru că acţiunea de cercetare atentă şi interpretare îşi introduce propriul tip de efect retroactiv, pe când istericul cere să fie luată aşa cum pare. Dacă temele inconştiente sunt explorate, istericul va trece la act (în exteriorul sau în interiorul cabinetului), în efortul lui de a-l forţa pe analist să revină la prezentarea manifestă (scena inocentă sau pură), şi să nu întineze acest adevăr cu reconsiderări.

Insistenţa pe prezentarea manifestă poate fi violentă. Istericul care ameninţă cu sinuciderea uneori chiar o pune în practică pentru a-i dovedi analistului că povestea nu trebuia pusă niciodată la îndoială. Dacă este ameninţat şinele spectral ce operează în interiorul literaturii sale aplicate, el se poate răzbuna spunând prin suicidul său: „îţi arăt eu că acesta este adevărul meu şi îţi dovedesc că n-ar fi trebuit să cauţi niciodată altceva decât textul manifest”. În imaginar, istericul trăieşte şi după moarte, privindu-şi funeraliile. Istericul nu vrea să moară — în mijlocul teatrului sau, el nu înţelege că o sinucidere demonstrativă are ca final moartea. Pentru isteric este pur şi simplu una dintre cele mai puternice poveşti ale vieţii şi punerea ei în act este o tentaţie permanentă.

în cele din urmă, analistul confruntă dependenţa

istericului de a trăi ca personaj în propria poveste. Tot timpul, istericul a erotizat inconştient naraţiunea. Şinele a fost întotdeauna un obiect erotic în interiorul discursului celuilalt, şi acest lucru a fost adoptat de către isteric, care, dezvoltând o reverie auto- erotică în chip de compensaţie pentru relativa absenţă a

senzorializării materne, suprainvesteşte şinele şi obiectele sale în lumea fantasmei. În viaţa adultă, naraţiunile istericului sunt ele însele reverii autoerotice, în timp ce procesele interne de gândire sunt amestecuri de excitaţie, fantezii romantice, doruri, suferinţe şi ranchiună împotriva lumii reale.

În şedinţele de psihanaliză nu este deloc neobişnuit ca asociaţiile libere ale istericului să înceapă să îndeplinească o funcţie sexuală, pe măsură ce formulările pacientului evocă tema excitaţiei ce se încheie cu un orgasm isteric. Un pacient, simţind că intră într-o zonă interesantă a discursului, este stimulat de propriul discurs şi „finalizează” prin limbaj atunci când interesul lui s-a epuizat. Relativa monotonie a asociaţiilor ulterioare reflectă formulările postorgasmice, ce exprimă dezinvestirea de către sine a limbajului ca stimulare erotică. În mod obişnuit, după aceea pacientul caută printre subiecte, majoritatea fiind evenimente din ziua precedentă, în speranţa că unul dintre subiecte va conţine o excitaţie sexuală latentă, care să poată fi apoi exploatată în scopul obţinerii unui alt orgasm-prin-discurs. Ne vom reaminti că trupul sexual al istericului a fost deplasat asupra limbajului însuşi, şi că prin vorbire — mai ales una plină de pasiune — istericul simte că viaţa sa erotică a fost articulată şi satisfăcută de celălalt. Intr-un fel, la isteric totul trece prin ureche.

Interpretarea analitică a naraţiunilor istericului este *ipso fado* nedorită. Ca ascultător şi martor care apreciază, eşti foarte bun. Ca persoană care intervine în poveste pentru a sugera alte scene şi înţelegeri posibile, analistul periclitează reveria autoerotică cu

cererea implicită a unui „contact sexual” între două persoane intime. Acest conflict este analizabil, desigur, şi în final nu există altă opţiune decât pur şi simplu să-i spună asta istericului,

 dar printre rezistenţele cu care se confruntă analistul se află şi sentimentul real al istericului de incertitudine cu privire la rezultatul unei asemenea invitaţii. Dacă istericul simte că şinele narativ nu va fi acceptat, admirat, iubit şi adorat, ci provocat în orice mod, atunci istericul se poate sinucide pentru a-şi păstra puritatea eresului său. Pe de altă parte, intruziunea interpretării poate stârni o tânjire erotică după analist, un efort disperat de a asimila alteritatea analistului prin buna gestionare a autoerotismului. A susţine că analistul se va dovedi, în cele din urmă, un obiect al iubirii adevărate este întotdeauna o iluzie, dat fiind că susţine o formă de iubire şi chin care nu vrea nicidecum să iasă din găoacea sa autoerotică.

Adesea, istericul sugerează o reducere a şedinţelor sau chiar încheierea tratamentului în momentul abordării psihanalitice a relaţiei pacientului cu propriul sine narat. Căutând o reducere a numărului de şedinţe, pacientul încearcă să-l constrângă pe analist să „se retragă”. Iar dacă analistul este de acord şi chiar îi reduce numărul de ore, posibilitatea „spargerii” circuitului autoerotic al pacientului este diminuată.

(Istericul cu pulsiune de moarte caută o tăcere absolută, păstrându-şi secrete poveştile de viaţă. A vorbi înseamnă a se implica într-o formă de contact sexual. Celălalt nu trebuie să primească această plăcere. în schimb, celălalt trebuie să tân-jească după contact, iar atunci când crede că se întâmplă, să i se spulbere orice speranţă. A vorbi analistului înseamnă să trădeze „travaliul morţii”[10],

10 „Travaliul morţii” este un termen inventat de J.-B. Pontalis (1981) în eseul său

care este opus reprezentării. Excepţie face descrierea în continuare a sinelui ca funcţionând fără conştientizarea dorinţei corpului.)

„Despre travaliul morţii”.

Forţa autoerotismului istericului nu trebuie subestimată. Pentru că Fairbaim s-a concentrat asupra acestui aspect particular al isteriei, revenim acum la teoriile lui şi la noi consideraţii asupra reveriilor autoerotice.

Cald şi rece
t

După Fairbairn (1954), prima apărare folosită de „Eul originar” este alianţa cu „o relaţie personală nesatisfăcătoare”, ce constituie o introiecţie a „obiectului nesatisfăcător” (p. 15). Această stare nesatisfăcătoare constă într-un obiect ce „are două aspecte perturbatoare, respectiv un aspect excitant şi un aspect respingător” (p. 16). Obiectul istericului este în acelaşi timp excesiv de excitant şi excesiv de respingător.

Fairbairn crede că aspectele excitant şi respingător ale obiectului sunt clivate de către Eu, formând trei obiecte: (1) cel excitant, (2) cel respingător şi (3) nucleul ce rămâne (relativ satisfăcător).

Respingerea şi clivajul constituie o refulare primară şi secundară. în plus, rămâne ca un Eu central să investească un obiect ideal care este acceptabil, pe când cele două alte obiecte sunt refulate şi investite de către porţiuni din Eu ce le structurează. „Eul libidinal” merge cu obiectul excitant, iar „Eul antilibidinal” merge cu obiectul

respingător.

Istericul lui Fairbairn conţine în relaţiile sale un conflict ce provine de la un obiect. Istericul care este excesiv de excitant prezintă un astfel de sine celuilalt, pentru ca abia ulterior să-şi prezinte un sine excesiv de respingător. Dar un sine extrem de

respingător poate deveni brusc un sine extrem de excitant: un exemplu clasic este aspectul aţâţător-respingător al istericului, însă urmându-l pe Fairbaim, trebuie să presupunem că această pereche îşi afectează fiecare din părţile sale individuale, astfel încât şinele excitant sugerează opusul său, iar şinele respingător, la fel. într-adevăr, ştim că în scena iubirii, un sine respingător poate face trimitere la excitaţia negată, dându-i celuilalt senzaţia că doreşte să fie dus în zona de excitaţie. Aceasta ar fi o fuziune efemeră prin forţa celuilalt. Este de o tristă ironie faptul că o asemenea căutare este adecvată inconştient, la fel cum era şi percepţia sinelui că mediul matern părea să faciliteze acest clivaj. Acum istericul caută un celălalt care să pună capăt clivajului prin forţă, restabilind un Eu unificat.

Deşi istericul nu vrea ca sexualitatea sa să fie realizată, respingerile sale ocazionale pot fi considerate în mod greşit ca sincere, mai ales când au loc în domeniul sexual. Mai mult, deşi istericul poate avea contacte sexuale cu regularitate, el face acest lucru dintr-o perspectivă psihică disociată în mod subtil de actul sexual, derulată de Eul central ce funcţionează într-o manieră magic manipulativă. Cu alte cuvinte, Eul central ştie că poate trece de la o extremă la alta, şi totuşi dacă aceşti doi poli se anulează unul pe celălalt, atunci rămâne un sine relativ sănătos. Când trece în spaţiul dragostei, istericul o face asemeni unui realist magic,

elementele excitării şi respingerii jonglând adesea în faţa ochilor celuilalt. Eul manipulator supravieţuieşte cultivându-şi puterea magică, pentru a diminua travaliul altor sectoare ale sinelui.

Un pacient homosexual istoriseşte:

îmi înnebuneam iubiţii, chiar îi scoteam din minţi. Fiindcă atunci când îi agăţam, eram sub o vrajă erotică, chiar eram

190 atractiv sexual... Eram o momeală. Frate, ce momeală mai eram. Mă lăsam şi eu dus de val. Iar iubitul mă lua cu el, dar când ajungeam în locul unde sa ne-o tragem, mă copleşea altceva... un soi de sentiment ciudat că eram, în acelaşi timp, pe punctul de a atinge sfinţenia. Nu mă întreba de ce, fiindcă habar n-am. Dar era ca şi când faptul că eram dorit de iubit mă schimba sau simţeam cum asta se transformă în ceva pur. Iar când mă dezbrăca, lucru asupra căruia insistam întotdeauna, în mintea mea eram un du-te-vino între stări de frenezie sexuala şi opusul lor: stări de sfinţenie. La fel, şi în relaţia cu celălalt. Să fi văzut atunci ce faţă făcea iubitul.

Pentru Fairbaim (1954), Eul central poate avea un obiect ideal care este asexuat. Acesta exclude sexualul şi respingerea, dar în relaţia cu analistul, în ciuda efortului de a controla situaţia prin excludere, transferul erotic va pătrunde. Fairbaim descrie doi pacienţi, Louise şi Morţiş, a căror isterie este rezultatul părinţilor care erau excitanţi şi respingători. Mai târziu, când vom discuta despre isterie ca nebunie, vom reveni la potenţialul efect al unor asemenea părinţi, dar focalizarea exclusivă a lui Fairbaim asupra comportamentului concret al părintelui este extremă şi, în mod ironic, refuză confruntarea cu sexualul.

Pentru că, odată cu recunoaşterea sexualităţii, la vârsta de trei ani, copilul (nu părinţii) refuză aceste două elemente — excitabilitatea şi respingerea — proiectându-le asupra mamei şi

tatălui. Acest lucru îi permite sinelui asexuat să încerce să formeze o relaţie cu un obiect ideal, care este el însuşi asexuat; după cum ştim, acesta este efortul istericului de a transcende (maniacal, precoce, prin identificare şi nu asimilare) genitalul.

Cu toate acestea, focalizarea lui Fairbaim asupra rolului părintelui este una importantă. După cum am discutat în

capitolele precedente, fiecare isteric trăieşte o sexualizare maternă eşuată a corpului său. Dacă mama este excitată de copilul ei, ea nu poate traduce asta în atingeri corporale validatoare. Există o redirecţionare a dorinţei materne, făcută în câteva stadii. Mai întâi, ea se disociază de confirmarea fizică a organelor genitale ale bebeluşului ei, apoi creează un copil erotic în lumea ei interioară şi începe să facă dragoste cu acel corp intern în reveriile ei autoerotice. Prin atingerea corpului real al copilului, ea poate transmite ceva din acel erotism, dar îl va deplasa dinspre organele genitale — care fac întotdeauna obiectul evitării materne — către alte părţi ale corpului, tratate acum ca obiecte erotice. Insă corpul este atins ca şi când ar fi o materializare corporală a propriului obiect intern, supradeterminat şi mai mult prin faptul că, prin atingere, ea transmite atât energia evitantă a disocierii, cât şi îmbrăţişarea intensă a unui obiect libidinal puternic investit. Copilul se va percepe drept realizarea carnală a vieţii erotice a mamei, înăbuşită când ajunge la zona genitală, dar activă polimorf, precum şi obiectul unui intens interes narativ şi performativ, dirijat de autoero- tismul matern.

Când sexualitatea devine o traumă, la vârsta de trei ani, separând şinele de mamă, ea poate trezi amintirea unui conflict anterior, când mama a perceput sexualitatea copilului ca divizată. Copilul preia această

interpretare maternă a sexualităţii, care devine o predispoziţie către şocul ulterior de la trei ani, când sexualitatea este din nou perturbatoare.

Prin anularea sexualului, copilul se alătură anulării materne şi preia aspectele non-sexuale sau antisexuale ale mamei, care creează obiecte erotice doar în lumea ei interioară. Copilul se simte autorizat de către ordinea maternă. Intr-adevăr, copilul

resimte o contopire stranie cu respingerea sexualului de către marnă, până în punctul în care sexualitatea pare să perturbe lumea copilului. Este semnat un soi de contract inconştient, în care se cade de acord ca sexualitatea şi corpul corup scopurile mai pure ale sinelui. Are loc un sacrificiu, dat fiind că respingerea corpului se referă la propria fiinţă corporală şi la propria atractivitate sexuală. Recompensa este mariajul mamei şi copilului, care-şi sacrifică erotismul concret pentru o iubire mai înaltă şi mai pură a celuilalt, impulsionată de autoerotism.

în alte două cazuri descrise de Fairbaim — Jean şi Olivia — acesta argumentează că a existat probabil o genitalitate „stârnită prematur” (1954, p. 25) şi îşi pune problema intruziunilor părintelui. Oricât de ambivalenţă ar fi fost acţiunea, putem presupune că ambivalenţa mamei faţă de organele genitale — mai ales latura negativă — a expus inconştient o excitaţie, o erotizare, căreia i se permite să continue să existe ca o sexualizare a refuzului sau a ceea ce înţelege André Green prin „negativ” (1998). Când Fairbaim (1954) spune că istericul foloseşte autoerotismul pentru a compensa absenţa apropierii, el nu reuşeşte să vadă că prin autoerotism copilul recunoaşte dorinţa mamei, pentru a obţine gratificarea în mod onanist, nu cu celălalt: el găseşte obiectul erotic al dorinţei prin obiectul intern, evocat prin autoatingere. Acest obiect erotic este

necontaminat de eşecurile celuilalt, care nu se poate potrivi în scenariul grandios.

Mai mult, atingerea concretă din partea celuilalt rupe cercul autoerotic. Şochează istericul, care n-a intenţionat niciodată ca celălalt să implice sexual şinele (cu excepţia situaţiei în care celălalt poate fi adoptat rapid şi pe ascuns ca şi când ar face parte din sine, astfel încât genitalul celuilalt este folosit ca instrument de masturbare într-un act autoerotic).

Dat fiind că obiectele interne ale istericului sunt ţinute în viaţă de către libidoul autoerotic, există o bază erotică a imaginarului interior: viaţa de zi cu zi devine încărcată de sexualitate. Insă istericul păstrează o indiferenţă afectivă faţă de încărcătura obiectelor, atrăgând adesea analistul în interpretarea insinuărilor sexuale, dar el părând destul de indiferent.

Fairbairn ar vedea acest lucru ca un conflict între şinele libidinal şi cei antilibidinaL La care putem adăuga faptul că atunci când conţinuturile narative sunt excitate, livrarea naraţiunii este, de obicei, rece; iar când livrarea naraţiunii este rece, conţinuturile sunt libidinale. Cu alte cuvinte, conflictul este, de obicei, între conţinător şi conţinut, unul sau celălalt fiind libidinal sau antilibidinal, un alt aspect al angoasei sexuale a istericului.

Gândiţi din nou toate acestea în termenii relaţiei mamă-be- beluş. Mama manevrează (conţine) corpul libidinal genital al bebeluşului prin antilibidou, dar aclamă erotic părţile non- genitale ale corpului. Intr-o manieră uşor disociată, copilul trăieşte plin de curiozitate această dorinţă maternă separatoare şi diversionistă. El observă libidoul mamei în acţiune, dar manifestat mai degrabă *asupra* copilului, şi nu *împreună cu* acesta.

Aceasta este deplasarea creată de mamă. Copilul percepe în mod pasional obiecte ce sunt intens antilibidinale şi se oferă pe sine ca obiect antilibidinal, pentru că astfel poate fi îmbrăţişat cu pasiune.

Foarte adesea, aceasta este o chestiune de privire.

Este ca şi când şinele ar spune „Mă ofer ca ornament al atractivităţii sexuale (antilibido), iar tu poţi îmbrăţişa cu privirea ceea ce ţi se arată, dar nu poţi atinge obiectul/' Cum dorinţa mamei este îndreptată exclusiv către obiectele ei interne, istericul încearcă

194 sa se facă iubit, întruchipând teatral toate acele obiecte în prezenţa ei. Copilul îşi doreşte să fie purtat ca obiectul ei în- troiect, în slujba plăcerilor memoriei ei, susţinut de devotamentul erotic al sinelui faţă de imaginarul matern.

O pacientă:

> Sunt conştientă că le sunt plăcută oamenilor şi că le ofer ceva pur şi simplu fiind amuzantă şi distractivă. Cred, de asemenea, că este corect să spun şi că oamenii ştiu că nu merg mai departe de atât, fiindcă în urma acestui tip de amuzament sunt foarte rar curtată în mod serios de către oameni. Poate... în fine... poate ei ştiu ca-mi face plăcere să le stârnesc râsul sau să fie amuzaţi şi aud de la prietenii comuni cât de mult am fost apreciată. Ştiu că sunt importantă în aşa-numitul meu cerc de prieteni. Cred că asta e aproape mai important pentru mine decât să cunosc în mod concret pe cineva şi să stabilesc o relaţie de lunga durată, pentru că nu ştiu ce să fac cu un iubit real. Cred că sunt o bună sursa de poveşti pentru prietenii mei. îmi aud poveştile repetate de alţii şi întotdeauna puţin schimbate. E mai degrabă foarte amuzant.

Poate fi amuzant uneori, dar numai dacă reuşeşte să-şi scoată din minte acea formă particulară de pierdere discutată în capitolul 6. Rămânând copilăros, istericul exclude toate acele stări posibile ale sinelui care, altfel, s-ar fi dezvoltat în decursul maturizării. Deşi caută

compensaţie prin zâmbetele strălucitoare de la prietenii în admiraţie şi trăind în lumile interioare de poveste ale celuilalt, totuşi abandonarea dezvoltării sinelui adevărat prin intermediul obiectelor vieţii (şcoală, sport, întreceri culturale etc.) promovează un sentiment de pierdere a posibilităţilor reale. Şinele fals ar fi putut, într-adevăr, să

exceleze în sport şcoală sau întreceri culturale, dar aceste „succese” au fost obţinute întotdeauna în silă, împotriva dorinţelor sinelui. Chiar şi aşa, istericul jeleşte pierderea sinelui care ar fi putut trece prin viaţă ca o expresie adevărată a dorinţei, şi nu falsă. Foarte adesea istericul izbucneşte în lacrimi când este atins, jelind numeroasele pierderi ale iubirii fizice. însă e mai mult decât atât.

Există o formă particulară de invidie în isteric. Adesea preocupat de ceea ce au făcut alţii pentru a reuşi, istericul invidiază procesul de maturizare al celuilalt, nu doar realizările celuilalt. El nutreşte un dispreţ compensator faţă de celălalt care are succes, exprimat adesea prin concepţia că oamenii „s-au vândut sistemului”. Chiar şi când face parte din sistem, istericul se consideră un adevărat rebel şi îi ridiculizează, în particular sau în public, pe cei ce se bucură de progresul lor vocaţional şi social.

Această invidie constituie pierderea isterică. Istericul continuă să alimenteze acest copil agresiv, care crede că a-l alege pe tată compromite şinele pur şi pe celălalt ideal, care este inevitabil mama. Istericul se poate incapacita singur, la figurat sau la propriu, găsind în dizabilitate o nobleţe transcendentă, prin care renunţă la ambiţia unei dezvoltări ulterioare.

Un pacient, cu o carieră de succes simţea că s-a luptat ani întregi pentru a progresa în viaţă. Cu toate acestea, era întotdeauna ranchiunos pe acele părţi din el care avuseseră succes. Invidia de sine[1] este comună istericului care, în mod ironic, îşi invidiază propriile capacităţi, de vreme ce, prin actul disocierii, acestea sunt resimţite ca fiind proprietatea tatălui:

[1] Acest concept foarte important a fost inventat de Clifford Scott (p. 333).

 cu siguranţă nu aparţin sinelui adevărat, ce are ca scop reînnoirea contactului cu mama Madonă. Pacientul s-a angajat într-un comportament financiar riscant, complet diferit de tot ceea ce făcuse înainte. De fapt, el a comis o „sinucidere profesională”, distrugându-şi statutul profesional, pierzându-şi slujba şi aducându-se pe sine şi familia în faliment. Efectul concret al acestei castrări a fost o perioadă nu numai de mare uşurare, ci şi de sărbătorire maniacală. După cum spunea, era liber, în sfârşit!

Pentru o vreme, acest lucru a părut să fie adevărat. S-a ocupat de pescuit, navigat şi olărit. A făcut un curs de artă culinară. în faţa afirmaţiilor soţului că acum era în contact cu şinele său adevărat, soţia confuză a încercat să accepte că dezastrele cu care se confruntau acum erau cruciale. Cei patru copii — de la vârsta latenţei, la adolescenţă — erau, de asemenea, perplecşi, pentru că, deşi acum tatăl lor le acorda mult mai mult timp decât înainte, erau stresaţi de evidenta lui abandonare de sine şi, desigur, de faptul că nu mai erau bani.

Din fericire, el a intrat în analiză, unde a fost examinat cu atenţie triumfalismul lui şi au fost analizate înclinaţiile lui autodistructive. Căutarea unui loc adevărat pentru el însuşi a fost înţeleasă ca foarte importantă, dar dimensiunile oedipale ale conflictului său — riscând banii familiei pentru a-şi scuipa tatăl interior şi a îmbrăţişa o mamă menită să iubească băiatul pur din el — i-au dat o

perspectivă diferită. A supravieţuit „sinuciderii” sale, şi-a refăcut afacerea şi viaţa de familie, şi, din fericire, a găsit alte mijloace de a avea un stil de viaţă potrivit lui. Şi au existat şi nişte beneficii din toate astea. A devenit un pescar destul de bun, iar abilităţile de bucătar au adus plăcere familiei.

Lumea este plină de finaluri mult mai puţin 197
fericite.

Istericul este cel ce consideră succesul o realizare paradoxală şi are ca scop distrugerea acestei reuşite înainte ca lucrurile să ajungă prea departe. Istericul este cel ce amâna socializarea rămânând copilăros cât mai mult timp posibil, susţinând şinele copil până la 40 şi 50 de ani. Dacă tot timpul trăieşte, într-adevăr, cu sentimentul acut că posibilităţile sinelui au rămas neîmplinite din cauza amânării, istericul poate echilibra balanţa indicând realizări adevărate, iar această persoană fermecătoare este adesea talentată şi productivă. Totuşi, această persoană ştie că multe posibilităţi creative au fost irosite. Cunoaşte relaţii personale care erau posibile însă au fost neglijate în interesul menţinerii sinelui băiatului sau fetei, care n-ar fi putut susţine o existenţă adultă. Prietenii apropiaţi ai istericului simt adesea consternaţi de felul în care o asemenea persoană se poate irosi (creativ şi social): dând la o parte, neglijând sau abandonând atât de multe forme de dezvoltare înfloritoare. Un asemenea sentiment de irosire este subliniat de izbucnirile de investire în viaţă ale istericului, ce recuperează lucrurile pe moment, pentru a dezvălui şi mai clar capacitatea sa reală şi felul în care o va irosi.

După cum am discutat în capitolul 3, istericul se abate de la calea dezvoltării normale schiţate de Freud, care considera complexul castrării drept momentul-cheie. în viziunea lui, recunoaşterea de către băieţi şi fete a diferenţei sexuale, a „dreptului de proprietate” sexuală al tatălui asupra mamei şi funcţia lui de legiuitor a stârnit angoasa de castrare, ce i-a făcut să-şi suspende dorinţa pentru mamă. în această castrare simbolică, adevărata dorinţă trebuie refulată (o refulare de care, în mod paradoxal, profităm cu toţii), gratificarea trebuie

 amânată şi, deoarece copilul trebuie să treacă de la dorinţă la identificare, fiecare gen îşi sporeşte profunzimea psihică.

însă istericul nu urmează acest curs. El a resimţit însăşi sexualitatea ca perturbând malign relaţia cu mama; iar mama n-a fost niciodată un obiect sexual propriu-zis, ci, în cel mai bun caz, o prezenţa virginală iubită cu pasiune. Totuşi, din motive complexe, istericul dezvoltă un sine fals, oferit tatălui şi legilor sale, urmând în mod evident o linie de dezvoltare ce duce la amânarea dorinţei sexuale. însă pentru înţelegerea istericului este crucial să realizăm că el creşte pentru a se reîntoarce la dorinţele preoedipale timpurii. Un exemplu clinic va fi mai elocvent.

După părerea generală, Henry era un tip de succes, ce reuşise academic şi în sport, devenind în cele din urmă partener asociat la o firmă de avocatură prestigioasă. S-a căsătorit şi a făcut doi copii, care aveau zece şi respectiv opt ani când

tatăl lor a intrat în analiză cu un clinician-femeie. în scurt timp, Henry a regresat într-o profundă dependenţă idealizantă şi a decis că s-a săturat de ceea ce el numea „compoziţia şoarecilor”, propunându-şi să se retragă din afaceri la 38 de ani. După câteva luni, i-a spus analistului său că încă de copil simţise că succesele lui erau dictate mai degrabă de anxietate, decât de vreo sursă de plăcere. Henry şi l-a amintit pe tatăl său ca pe un om deosebit de exact şi credea că a excelat doar pentru a „scăpa” de tatăl lui. Pe la douăzeci şi ceva de ani a avut aventuri sexuale şi s-a căsătorit cu o femeie pe care credea că o iubea, dar curând după aceea şi-a pierdut apetitul sexual. însă îi plăcea compania soţiei sale şi îşi iubea ambii copii, deşi simţise din ce în ce mai intens că nu era „în stare să fie tată”, într-o şedinţă i-a spus psihanalistei lui că a progresat în viaţă

doar datorită unei promisiuni pe care şi-a făcut-o sieşi în adolescenţă; şi anume, că îndată ce va avea suficienţi bani, se va retrage şi va face ceea ce voise cu adevărat. Când intrase în analiză, forţa acestei promisiuni venise în prim-planul minţii sale şi o lungă perioadă de timp fusese hotărât să-şi pună în practică această promisiune.

Forma de isterie a acestui pacient nu este deloc neobişnuită, în timp ce nonistericul se maturizează în mod autentic, bucu- rându-se treptat de muncă, dragoste şi joacă, istericul poartă ranchiună maturizării înseşi. Aceasta este percepută inconştient ca un ordin impus biologic, care a separat şinele de lumea ideală a mamei-care-oferă, iar şinele este hotărât să crească pentru a se reîntoarce la viaţa de copil. Aceştia sunt oamenii care deţin, aproape întotdeauna, o scenă a „ieşirii”, un moment promis după care şinele tânjeşte, când pot scăpa brusc de ceea ce consideră a fi responsabilităţi intruzive şi când pot, în sfârşit, să-şi ofere ceea ce vor. în mod paradoxal, cu cât au mai mult succes la vârsta mijlocie, cu atât devin mai anxioşi, nu pentru că se tem de castrarea unui tată care le va interzice un triumf şi mai mare, ci pentru că succesul îi îndepărtează şi mai mult de mama cu care sunt în mariaj.

în teoria sa despre perversiune, Janine Chasseguet-Smirgel afirmă că perversul caută să se reîntoarcă la lumea moale a pântecelui matern, una lipsită de orice obstacol, mai ales de cele create de penisul patern sau un alt frate ori o altă soră. Perversul priveşte

obstacolele de orice fel drept piedici în calea mult-doritei reîntoarceri la o existenţă netulburată; şi pentru a o obţine, subminează în diferite moduri complexele structuri ale vieţii. Există asemănări cu istericul, dar dorul istericului de reîntoarcere la mamă este determinat de identităţile

 complicate — şi fixe — valorizate în copilăria timpurie ca forme de devotament faţă de obiectul de iubire desexualizat. Ca şi perversul, istericul caută să înlocuiască realitatea cu utopia; dar spre deosebire de pervers, istericul caută să îndeplinească dorinţa celuilalt, un impuls care, în mod ironic, constrânge istericul să-şi susţină dezvoltarea personală în relaţii, cultură şi societate, chiar dacă tânjeşte după presupusul contrariu. Este ca şi când istericul i-ar spune mamei „Promit să mă dăruiesc dorinţei tale”, în speranţa că după aceea va putea deveni obiectul iubirii materne; dar după stadiul oedipal, când acest celălalt include acum pe neştiute legea tatălui, celălalt replica: „îţi accept promisiunea, şi dorinţa mea este să-mi dai tot ce ai mai bun”, un contract ce-l împinge pe isteric către viitorul său, împotriva dorinţelor sale intrinseci.

Ura de sine a istericului nu trebuie subevaluată. Sentimentul că şi-a trădat propria inocenţă, acceptând participarea în relaţii, este foarte profund şi este unul dintre principalele motive pentru care istericii foarte deprimaţi au întotdeauna un risc de suicid foarte ridicat.

O pacientă care fusese spitalizată o vreme şi fusese foarte bolnavă la momentul internării s-a făcut treptat mai bine, pe parcursul tratamentului. Când a venit prima dată, era foarte tulburată şi copilăroasă, dar treptat starea i s-a îmbunătăţit şi a devenit foarte plăcută de ceilalţi pacienţi şi de

personal. Niciun psihanalist n-ar fi putut prevedea la acel moment cum va conduce acest lucru la sinucidere, dar privind retrospectiv sinuciderea acestei paciente, personalul ar fi putut vedea că succesele ei erau premature, iar sinuciderea ei a fost o anihilare a acelei părţi din personalitatea ei pe care o ura şi despre care credea că-i trădase copilăria.

Anorecticul exprimă cel mai radical capacitatea istericului de a inversa procesul de maturizare. În mod tipic, această persoană este un copil precoce, care sare într-o maturitate prematură în timpul adolescenţei, obţinând adesea succese şcolare remarcabile. Este posibil să nu înceapă procesul anorexie decât după terminarea şcolii. Această pierdere progresivă în greutate a anorecticului este doar o manifestare corporală a unei diminuări psihice în evoluţie, dat fiind că anorecticul asociază destrămarea propriului sine cu o inocenţă violentă. Anorecticul îl va lăsa pe celălalt să creadă că nu ştie semnificaţia scăderii în greutate. Va pretinde, în schimb, că a fost pur şi simplu prins în capcana tendinţei culturale spre silueta subţire, o perspectivă infantilă ce constituie deja o destrămare a intelectului anterior considerabil al acestei persoane. Anorecticul ne va lăsa să credem că este sclavul preocupării faţă de mâncare şi corp, care este independentă de un anumit cadru de referinţă psihic — reîntoarcerea la starea de copil.

Ca de obicei, istericul îşi declanşează o boală ce reprezintă o atracţie copleşitoare pentru inconştientul social. Ca urmare, universităţile au grupuri de suport pentru anorectici, ce includ „echipe de susţinere” alcătuite din nutriţionişti, medici şi terapeuţi care le monitorizează tensiunea sanguină, dieta şi frica de mâncare. Deşi aceste programe chiar salvează viaţa multor anorectici, ele reuşesc acest lucru, ironic, tocmai pentru că devin complice la procesul isteric, acceptând implicit reducerea acestui adult complex la o fiinţă simplificată. Dacă odinioară persoana era mândră de realizările sale şcolare, acum este mândră de cât de mult mănâncă şi ce bun pacient a devenit.

Părăsind calea maturizării, anorecticul sugerează un progres diferit, înapoi la băiatul cuminte sau fata cuminte

 (o parte crucială a copilăriei lor), care mulţumeşte echipa de susţinere, adică pe acei adulţi care ştiu cum să trateze acest copil. Pe lângă anorectic, mai există mulţi alţii ce practică această destrămare isterică a sinelui adult, dat fiind că ceilalţi din comunitatea cu „tulburări alimentare”, cei din lumea dependenţilor de jocurile de noroc, alcoolicii, dependenţii de sex şi „dependenţii de muncă”, se împart în noi categorii de dizabilităţi, având noi echipe de medici şi terapeuţi ce răsar pe lângă ei precum oraşele de-a lungul noilor linii de cale ferată în secolul al XlX-lea.[1]

Una dintre caracteristicile anorecticului este nefericita constrângere a sinelui, pornind de la o anumită decizie, într-un proces ce nu poate fi oprit. „îmi spun că pot mânca doar un morcov la prânz şi un broccoli la cină” — şi aşa va fi. Redu- cându-şi nivelul intelectual până la a se lăsa păcălit de limbaj, istericul atacă însuşi limbajul, sugerând că nişte cuvinte fatidice duc bietul suflet la pierzanie. în mod evident, şinele reconstituie experienţa discursului matern devenind parte a unei logici ce pare derivată din vocea *celuilalt.* Revenind la corp, dat fiind că nu primeşte suficient de la această mamă şi că este fixat de discursul ei într-o punere în scenă de orice fel, atitudinea anorecticului este un semnificant psiho-somatic ce arată către mama care a greşit faţă de sine. Dar merită reamintit faptul că mama care greşeşte este obiectul intern pe care l-a construit istericul — reflectând experienţa mamei — dar care acum face parte din

motivaţia independentă a sinelui de a dezactiva tatăl intern prin cedarea în faţa unei mame interne deficiente

[1] Pentru o excelentă analiză culturală a isteriei în perioada modernă, vezi cartea lui Elaine Schowalter, *Hystories* (1997).

mental, care pofteşte la un morcov pe zi, un corp de copil şi o minte de desen animat.

în capitolul 12 vom relua alte aspecte ale acestui impuls de a reveni la copilărie; însă acum ne vom îndrepta spre tendinţa istericului de a se etala.

A te da în spectacol

Suferinţa isterică, după Freud, era un mod de rememorare a copilăriei sinelui. Simptomele erau pur şi simplu moduri diferite de reamintire a oamenilor şi evenimentelor din trecut; histrionismul — un mod talentat de punere în scenă.

Câteodată corpul însuşi devenea semnificantul efectului pe care celălalt îl avea asupra sinelui, indicând natura acelei separări originare, în care corpul a reţinut mare parte din durerea psihică provocată de respingerea maternă reală.

După cum s-a discutat în capitolele anterioare, mama istericului — datorită caracterului sau circumstanţelor — nu-şi poate exprima relaţia erotică faţă de bebeluşul său prin alăptare şi atingeri, înlocuindu-le, în schimb, cu vocea şi reprezentaţia teatrală, oferind copilului o scenă a iubirii materne în care maternajul corporal este înlocuit cu portretizarea acestuia. Pentru unii asta înseamnă să trăiască în interiorul naraţiunii materne ca obiect al ei intern, ocupând un loc în imaginaţia ei, identificându-se cu acel obiect şi punându-l în act în faţa ochilor ei.

Este ca şi cum mama spune „O să joc iubirea

unei mame pentru copilul său”, oferind copilului un rol în reprezentaţia sa teatrală. Nu este aşa dificil de înţeles în ce fel priveşte mama

reprezentaţia teatrală ca fiind autentică şi de ce o afirmă cu putere, promovând dreptul imaginarului matern: a-ţi imagina copilul este totuna cu a fi cu el. Sintagmele populare „copilul interior” şi „copilul dinăuntru” sunt descrieri potrivite ale imaginaţiei istericului. Mai târziu, în cazul în care copilul devine isteric, şi el va apăra cu pasiune şi agresivitate imaginarul care conţine obiectele iubirii.

Dar istericul caută să-şi găsească şinele în celălalt şi ajunge să vadă identificarea drept actul esenţial al înscrierii în lume. Oricine se identifică cu propria mamă, dar în mod normal şinele foloseşte aspecte ale celuilalt pentru a-şi articula idiomul şi nu invers, când celălalt este folosit pentru a articula obiectul dinăuntrul celuilalt.

Crezând ca şinele central se află în interiorul mamei, istericul devine extrem de preocupat să fie prezent în ceilalţi, acolo unde crede că rezidă şinele şi unde îl căută pentru materializarea dorinţei celuilalt.

Putem vedea cu uşurinţă dificultatea acestui tip de identificare, mai ales dacă suntem de părere că istericul este tras pe sfoară de o reprezentaţie teatrală care este dorinţa respinsă — şi totuşi parţial realizată — a mamei. De obicei, când ne gândim la identificare ne imaginăm un obiect stabil şi clar cu care ne putem identifica. Copiii merg la film şi se identifică, pentru un timp, cu eroul sau eroina; când ei portretizează aceste personaje, e clar cine este reprezentat.

După cum vom discuta în capitolul următor, acei isterici ale căror tulburări se agravează sunt prinşi

în portretizarea unui celălalt fragmentat. Prin punerile lor în scenă, mama, tata sau chiar amândoi îşi varsă vieţile interioare în copiii lor, care devin acum martori încremeniţi. Vieţile inconştiente ale

 părinţilor pun stăpânire pe celălalt, iar copilul îl poate resimţi pe celălalt ca pe un chin.

Se instituie o lege a familiei care autorizează trecerea la act ca mod de comunicare, o lege care transformă stările mentale psihice în scene de nebunie ce-l prind pe celălalt. Şinele, acum *transformat într-un eveniment,* îşi distribuie obiectele interne în ceilalţi reali, roluri date într-o dramă vag înţeleasă. Poate fi foarte incitant.

Freud a înţeles, cu siguranţă, acest aspect al teatrului isteric, în *Câteva observaţii asupra conceptului de inconştient în psihanaliză* (1912) el scrie că „viaţa psihică a pacienţilor isterici este plină de gânduri active însă inconştiente.” El continuă:

> Atunci când face convulsiile şi gesturile ce constituie „atacul” ei, femeia nici nu-şi reprezintă în mod conştient acţiunile intenţionate de ea, privindu-le poate cu sentimentele unui spectator detaşat. Totuşi analiza e în stare să demonstreze că ea îşi joacă rolul într-o redare dramatică a unei scene din viaţa ei. (Freud 1912, p. 28)

Persoana isterică nu-şi „reprezintă” „gândurile active însă inconştiente” de care „este plină” „viaţa psihică”, ci le trece în act prin „gesturi”. Istericul se divide între fiinţa cu „atacuri” din teatrul său corporal şi „spectatorul detaşat”, trăsătură pe care Masud Khan[1] avea s-o sublinieze: persoana isterică se uită *întotdeauna* la sine ca la teatru sau, cum spunea Freud, „îşi joacă rolul într-o redare dramatică a unei scene din viaţa ei”.

Teatrul isteric este asemeni visului. E ca şi cum

istericul şi cel de lângă el (inclusiv analistul) trebuie să creadă că, întrucât punerea în scenă isterică este un vis, ea este autentificată de

[1] Vezi „Grudge and the hysteric”, în *Hidden Selves* (Khan, 1983).

înţelesul profund al înseşi vieţii onirice. Pentru isteric, a fi în vis înseamnă a fi în interiorul inconştientului matern, deoarece experienţa visului recreează sentimentul de a fi în interiorul inteligenţei imaginative a celuilalt. Mamele şi taţii istericilor sunt teatrali, aruncând năvodul travaliului oniric isteric în spaţiul familiei. Poate fi extrem de derutant.

Un pacient:

> Este greu să îmi descriu părinţii, fiindcă în foarte multe privinţe erau oameni remarcabili, realizaţi, de mare succes. Ambii aveau personalităţi puternice, furtunoase, şi erau capabili de cele mai extraordinare scene. De pildă, nu era deloc ieşit din comun ca, în timpul cinei, să înceapă o discuţie pe un subiect care să le suscite opinii diferite — putea fi un simplu subiect politic, spre exemplu — şi foarte curând ajungeau să se jignească reciproc. Mama îi spunea tatei „cap de penis”, iar el o făcea „scorpie tâmpită”. îmi amintesc că o dată mama a aruncat cu mâncare înspre tata peste masa, nimerind-o însă pe sora mea. El a sărit în picioare şi a aruncat cu piure în ea, lovind-o fix în faţă, pentru ca apoi ea să arunce cu scaunul după el şi să-l fugărească. S-au alergat prin casa, ajungând până la urmă în patru labe, scuipându-se şi înjurându-se. Apoi unul dintre ei a început să râdă şi în curând amândoi râdeau copios. într-o astfel de ocazie, după aceea s-au întors la masă, şi-au cerut scuze faţă de noi toţi şi au continuat să mănânce. Asta e ceea ce era incredibil de ciudat. Din ceea ce ştiu eu, nu s-au rănit niciodată unul pe celălalt, şi după astfel de momente reveneau la o stare de calm bizar, purtându-se ca şi cum nimic nu se întâmplase. Eu, fraţii şi sora mea eram mereu transfiguraţi de asemenea evenimente, simţindu-ne suspendaţi într-un fel de cursă ciudata de la Disneyland. Dar cred că momentele acelea erau şi incitante, aşa cum e

incitant să te dai în carusel.

208 Când începeau astfel de momente ştiam cu toţii ca ne aşteaptă o experienţă amestecată: pe de o parte ne simţeam paralizaţi,, pe de alta învioraţi, iar pe de alta... mândri? Mândri, cred, pentru că aveau în ei ceva incredibil de curajos şi încrezător. Adică, îşi făceau unul altuia lucruri pe care nimeni nu trebuia să le facă altcuiva, cel puţin nu într-o familie civilizată. Deşi erau momente în care ne speriam foarte tare, îi şi protejam foarte mult şi nu le-am povestit niciodată rudelor şi nimănui altcuiva despre aceste lucruri, din câte îmi amintesc.

Părinţilor le place să se dezbare de orice autosupraveghere, atitudine pe care pretind să o preia şi membrii familiei, care sunt aproape întotdeauna martorii-copii. Părintele foloseşte procesul de grup ca alternativă la cel intrapsihic, transfor- mându-şi şinele într-un eveniment ce afectează membrii grupului. Martorul-copil este, de obicei, redus la tăcere până la vârsta adolescenţei, când poate, la rândul său, să treacă la puneri în act. Până atunci, istericul se ascunde în şinele inocent de băiat-cuminte sau fată-cuminte, creând în tot acest timp obiecte derivate din puneri în act parentale fragmentate.

Istericul cu tulburare severă este populat de identificări proiective parentale ce conţin fragmente neprocesate ale inconştientului părinţilor, deseori aflate în război unele cu altele. Caracterul narcisic ar căuta să nu fie conştient de un astfel de preaplin; un schizoid ar căuta să se

detaşeze de el şi să-l studieze; un borderline ar căuta să găsească în această turbulenţă decompensatoare îmbrăţişarea afectivă a obiectului iubit. Istericul devine învăţăcelul care va urca pe scenă într-o bună zi.

Psihanaliştii europeni vorbesc adesea despre „nebunia” istericului, referindu-se la un anumit tip de comportament bizar, ce se poate transforma într-un tip foarte specific de

activitate atunci când sunt create scene vivace bizare, în scopul comunicării vieţii interne a istericului către un celălalt. Deşi aceşti isterici pot pierde astfel anumite funcţii ale Eului, aceasta este o pierdere ciudată, întrucât ea derivă dintr-un fel de supracompensare maniacală, datorată faptului că au absorbit, în mod precoce, mai mult din lumea obiectuală decât ar fi fost bine pentru ei. Conţinând în interior prea multe scene de nebunie şi prea mulţi alţii, ei rezolvă problema supraaglomerării prin golirea fragmentelor în martorii care acum sunt posedaţi de ei. în acest fel, isteria este transmisă de la o generaţie la alta şi este întotdeauna contagioasă. „Nebunia” bizarei lumi interne ce conţine obiectele interne extemalizate ale celuilalt este „re- tumată expeditorului”.

Deloc neobişnuit, desigur, istericul conţine fără să ştie relaţia mamei cu mama şi tatăl *eif* sau relaţia tatălui cu propriii *lui* părinţi. într-adevăr, poate avea loc o scenă între mama mamei şi tatăl tatălui. Martorul isteric poate conţine multe legături create în mod bizar.

Paralizia istericului are mare legătură cu acea stare de frică şi surescitare declanşată de faptul că se acţionează asupra sa. Istericul va folosi acest lucru ulterior în viaţă, când va acţiona el asupra altcuiva — inclusiv asupra analistului — cu efect paralizant. Clinicienii tineri sunt deseori intimidaţi şi au tendinţa

să-şi ceară scuze, să dea reasigurări sau să ofere empatie în loc de analiză. Au senzaţia că sunt muţi şi goliţi, deseori simţind în contratransfer muţenia şi goliciunea copilului dat peste cap de punerea în act parentală.[1]

[1] Vezi lucrarea mea „The psychoanalyst and the hysteric”, în *Shadow of the Obiect* (Boli as, 1985).

210 Dar *acting-out-ul* isteric nu are doar scopul schimbării destinului istericului, ci şi pe acela de a adresa întrebarea — mai ales în analiză — dacă poate cineva să dea un sens acestui haos. Mai mult, conţinerea unor astfel de fragmente duce uneori la o compasiune faţă de părinţi şi promovează un soi de capacitate empatică, pe măsură ce istericul înţelege faptul că părinţii folosesc spaţiul familiei ca un mediu de susţinere, care să le conţină lumea interioară. Cum părinţii revin adesea la modul normal de viaţă după astfel de scene, reparând lucrurile şi exprimând regret, unii isterici au sentimentul de a fi susţinut aspectele vulnerabile ale sinelui părinţilor săi.

Prin această artă de a te da în spectacol, de a etala aspectele vieţii interne printr-o reprezentaţie relaţională, istericul se dezvăluie unui anumit tip de cunoaştere, la fel cum şi el a văzut aspecte ale lumilor interne a părinţilor din modul în care aceştia le-au pus în act la vedere.

în *None can speak his/her folty,* Masud Khan (1983b) scrie despre o pacientă pe nume Judy: „ea şi-a exploatat mediul în mod negativ, în dezavantajul ei ca persoană. Aducea foarte tare cu o caricatură a caracterului mamei sale” (p. 60). Istericul susţine identificarea prin caricaturizarea sa şi a altora — o formă de anulare prin parodie ce dezvăluie un tip de disperare exprimată prin autoînjosire.

Autocaricaturizarea (sub forma unor puneri în scenă bizare) are ca scop inconştient provocarea unui răspuns analitic ferm, menit să demonteze

caricatura. Istericul îl provoacă pe celălalt să pună capăt „nebuniei” prin înţelegerea caricaturii, dar soluţionarea „nebuniei” nu constă atât în analizarea înţelesurilor conţinutului, cât în analizarea procesului.

Fără îndoială că acest lucru îl pune pe analist în mijlocul a ceea ce pare să fie o luptă cumplită între nebunia familiei şi sănătate. Intr-adevăr, cum scopul istericului este să re-proiec- teze nebunia asupra analistului — adică să o transmită mai departe — această provocare adresată analistului conduce iniţial la un refuz din partea acestuia de a susţine pacientul.

Analistul trebuie, de asemenea, să înveţe să se descurce cu ceea ce putem numi picarescul isteric. Aşa cum scenele familiale s-au derulat ca o odisee de-a lungul copilăriei, tot aşa istericul găseşte şi în desfăşurarea naturală a evenimentelor vieţii un alt schelet de exploatat pentru evacuările intense ale sinelui şi celuilalt în evenimentul natural. O vacanţă, vizita unui prieten, mersul la cumpărături, o nuntă — oricare dintre aceste evenimente poate deveni un prilej de distorsiuni şi nebunie. Istericul îşi va aminti apoi aceste scene ca şi cum ar citi din *Moli Flanders:* aceste asocieri libere sunt precum episoadele picareşti, mai mult susţinând decât comunicând nebunia inconştientă. Putem vedea asta în *Studii despre isterie* a lui Breuer şi Freud — în cazul lui Emmy, de pildă — unde Freud a considerat o vreme că sarcina lui era aceea de a-i „şterge” pacientei din minte reprezentarea unei scene perturbatoare. Este interesant că Freud s-ar putea să fi încercat crearea unui ecran gol acolo unde era, de fapt, un „talmeş-bal- meş total”, cum spune Khan (1983b) despre Judy.

Anticipând o vizită a lui Judy — care fusese plecată câţiva ani — Khan spune: „Nu mă pot aştepta de la ea

să asocieze liber sau să-şi verbalizeze nebunia, pentru că n-ar şti cum s-o facă — ce, cum, cui!” (p. 73). Nimeni nu ştia cum să vorbească. O parte din procesul de „arată şi povesteşte” al istericului constă în reprezentarea inconştientă a copilului confuz ce

 urmăreşte totul. Scenele isterice de nebunie sunt evenimente intens supradeterminate, în care şinele copil urmăreşte o scena — uneori cerşind înţelegere — în mijlocul unei situaţii bizare pe care istericul însuşi a pus-o în mişcare.

Simptomele sunt scene din interior, evenimente conţinute în sine, la care istericul încă mai participă ca martor, într-un mod disociat. în isteriile mai severe, simptomul este eliberat în grup, pentru a fi retumat când şi când sinelui ca simptom.

La isteric, decompensarea psihotică este ciudată. El are halucinaţii sau deliruri, dar rămâne în continuare martor la psihoză, la fel cum era martor la nebunia familiei. Doar că acum istericul este martor la punerile în act ale inconştientului.

Aceste momente — şi scenele nonpsihotice — sunt, ca şi reprezentările lucrului, nişte performări ale imaginii de neuitat, netransformată într-o reprezentare a cuvântului, care ar fi putut s-o reflecte şi s-o schimbe. Simptomul de conversie, în special cel ghidat prin cuvânt, este cumva o tentativă de transformare în reprezentarea cuvântului? Folosirea corpului ca semn, fie el slăbit sau deconectat, este o întoarcere la corpul din care trebuia să apară un sine simbolizator? Simptomul corporal este, prin urmare, un semn de speranţă, un pas spre simbolicul cu o integritate corporală autorizată din interior?

Simptomul isteric nu înseamnă doar

autoconţinere, ci, posibil, şi autosimbolizare: în special crearea unui secret deloc *uşor* de discutat, deci foarte greu de sesizat. Căutarea înseamnă să fii un mister, da, să poţi crea propriile secrete — inconştientul —, dar nu şi pe ale celuilalt, secrete care să merite timpul şi prezenţa răbdătoare a celuilalt pentru a le sesiza.

Freud a realizat încă de pe vremea *Studiilor despre isterie* (Breuer şi Freud, 1895/2005) că pacienţii lui nu-i spuneau toată

povestea. Mai puţin conştient de transfer decât urma să devină, el nu putea înţelege investiţia pacientului în menţinerea ororilor vizualului şi minimalizarea dezvăluirii verbale totale. Pentru că, susţinând imaginea în detrimentul vorbirii, istericul păstra prima ordine a comunicării cu obiectul primar: schimbul vizual cu celălalt. Prin bufoneria lui înnebunitoare la vârsta adultă, istericul îşi aminteşte reflectările vizuale materne ale copilăriei, ale unei mame ce căuta să-şi amuze copilul.

Preferând imaginarul în locul ordinii simbolice sau susţinând impactul vizual în locul comunicării verbale, istericul îşi păstrează investiţia în ordinea maternă cu excluderea corespunzătoare a ordinii paterne. O imagine înseamnă mai mult decât o mie de scene. O punere în act este deschisă oricărei interpretări. Două suflete pot da frâu liber speculaţiilor şi dorinţelor suprapuse. Insă o poveste spusă în întregime este repetabilă şi poate fi examinată. Cuvintele polisemantice reprezintă şi ele un mod de a vorbi diferit de imagine. Dacă faci un act ratat şi îţi alegi greşit un cuvânt, nu poţi să-l ştergi: a fost deja rostit. Aşadar istericul va alege performativul în locul narativului, la el şi narativul fiind inseparabil de intenţiile sale per formative. Când vorbeşte, istericul întotdeauna acţionează asupra celuilalt, la fel cum un poem liric acţionează în lumea prozei convenţionale.

Punerile în scenă nu sunt superficiale. Sunt un spectacol printr-o evocare ce ne dislocă. Ceea ce pune în scenă istericul evocă întotdeauna ceva în interiorul

martorilor şi stârneşte imagini interne, unde el e dispersat prin imaginarul celuilalt.

Atunci când psihanalistul susţine supremaţia cuvântului rostit faţă de act, se facilitează înregistrarea pacientului în ordinea paternă. Această transformare este oglindită în

 experienţa psihanalitică centrală, când pacientul îşi reaminteşte un vis. Amintirea visului din timpul nopţii înseamnă aducerea ordinii imaginarului într-un loc nou, aşa cum comunicările dintre copil şi mamă sunt aduse în spaţiul sinelui şi al tatălui. Freud insistă ca visul amintit — un simbol al ordinii materne — să fie supus asocierilor libere, prin care diferitele imagini sunt descompuse şi cuvintele ascunse în interiorul lor sunt descoperite.

Dar nu travaliul visului în sine operează această transformare. Travaliul psihanalizei şi interpretul psihanalist penetrează de fapt visul şi îl descompun. Majoritatea pacienţilor simt acest lucru ca pe o formă de violenţă. Visul este lucrul-în- sine, o experienţă pură a Eului, o revelaţie ce ar trebui lăsată neatinsă şi admirată, un simbol al supremaţiei diadei copil- mamă. Dar Freud nu era dispus să accepte nimic de acest gen şi a expediat această legătură infantilă printr-o admonestare paternă vecină cu dispreţul.

Totuşi Freud a reunit ordinea maternă cu cea paternă prin asocierea liberă. Permisiunea dată pacientului de a rosti pur şi simplu tot ce-i venea în minte părea aproape o sfidare maternă la adresa cerinţei de a se ajunge la adevăr; daca aşa stăteau lucrurile, atunci asocierea liberă doar împrumuta din realitatea psihică faptul că niciun adevăr nu poate fi impus vreodată, ci el trebuie creat. în timpul acestor reverii, psihanalistul era într-o stare

mentală liber flotantă — nu se concentra pe nimic, nu-şi amintea nimic, nu reflecta la nimic — până când materialul evidenţia un fir de legătură, pe care apoi trebuia să-l interpreteze. Pacientul şi analistul reproduceau cumva mediul mamei şi al copilului mic — o lume a reveriilor suprapuse — dar în acest caz tatăl intervenea descoperind comunicări

importante, lecţii lucide şi conflictele ascunse ale pacientului. Insa, bineînţeles, toate acestea n-au fost altceva decât o simplă oglindire a convingerii sinelui că orice lucru descoperit de tată făcea parte din adevărurile refulate până atunci şi adăpostite în braţele mângâietoare ale universului matern.

în viziunea lui Korfman, dorinţa lui Freud era ca „puterea teoreticului să domine mitul” (1980, p. 79), unde „mitul” se referă la omnipotenţa mamei, o superioritate ce leagă funcţia ei de moarte (ceva ce, susţine Freud, considerăm cu toţii ca fiind imposibil în ceea ce ne priveşte). Interpretul-detectiv al viselor calcă pe urmele tatălui, care transformă ordinea maternă (imagine şi „mit”) în ordinea paternă (cuvânt şi „adevăr”).

În mod interesant, Korfman îl citează pe Freud amintindu-şi prima lecţie a mamei sale, pe care a descris-o în cartea sa despre interpretarea viselor. Mama îi spune fiului ei de 6 ani că toţi suntem făcuţi din ţărână şi ne vom întoarce în ţărână. Când ea se loveşte de scepticismul lui, începe să îşi frece mâinile una de cealaltă pentru a îi arăta copilului epiderma descuamată şi negricioasă. „Uimirea mea faţă de această demonstraţie *ad oculas* nu a avut margini şi a dus la ceea ce am auzit ulterior exprimat în cuvintele: *Eşti dator naturii cu o moarte/*' (Freud 1900, p. *254).* Korfman (1980) nu comentează transformarea formală de către Freud a acestui eveniment şi, ca atare, nu surprinde modul în care Freud trece de la ordinea maternă la cea paternă într-o singură propoziţie.

Afectul lui există în uimirea produsă de „demonstraţia vizuală *(ad oculos)“* maternă — lumea maternă a creării de imagini despre care am discutat — dar Freud trece imediat de la imagine la cuvânt, iar propoziţia se încheie cu amintirea unei fraze ce deplasează oniricul. Aşadar, omul care ne învaţă că imaginile visului

216 trebuie înlocuite cu înţelegerea verbală menţionează în propria carte despre vise amintirea transformării imaginarului matern în înţeles verbal; sau, în termeni lacanieni, el ne arată cum trebuie să transforme copilul imaginarul matern în discursul simbolic patern.

S-a spus adesea că Freud nu a înţeles relaţia copilului cu mama la fel de bine pe cât a înţeles funcţiile tatălui. Deci este emoţionant şi mai mult decât trist când recitim paragraful final al notei de subsol despre Emmy. „Abia după un sfert de veac mi-a parvenit din nou veste despre doamna Emmy" (Breuer şi Freud 1895/2005, p. 151) ne spune el, înainte să menţioneze că fiica ei mai mare l-a contactat în vederea obţinerii unui raport asupra sănătăţii mentale a mamei ei. Fiica, acum doctor, împreună cu sora ei, fusese dezmoştenită de Emmy şi „intenţiona să-şi dea în judecată mama pe care o descria ca groaznică şi tiranică" *(ibid.).* Cine ştie cum ar fi decurs lucrurile daca Freud ar fi înţeles că fiecare isteric resimte tirania supraînsuşirii sinelui de către mamă.

Consideraţiile noastre asupra istericului se află acum într-un punct de tranziţie, între formele obişnuite şi cele maligne. În cazul istericului mai puţin tulburat, unde ne putem închipui că figurile mamei şi tatălui sunt mai bine conţinute, copilul isteric joacă rolul obiectului dorinţei materne — şi, mai departe, al celei paterne — în prezenţa părintelui, care contribuie la reprezentaţie. Şinele

devine neobişnuit de talentat în identificarea şi reprezentarea dorinţei imaginate a celuilalt, iar din această imaginare face parte şi întruchiparea teatrală a obiectului în prezenţa celuilalt.

Totuşi, lucru important, acest isteric nu are o mamă care se vâră cu de-a sila în celălalt — ci mai degrabă, opusul: mama

s-a retras în sine, în special în măsura în care sunt vizate părţile ei erotice. Ea trebuie să fie urmărită. Trebuie să fie sondată. Trebuie s-o însoţeşti în reveriile ei autoerotice printr-o şedinţă de invocare a propriilor autoerotisme. Ceea ce pui în scenă pentru ea înseamnă materializarea unui secret. Manifestarea lui este zâmbetul ce traversează faţa tăcută.

Istericul malign se confruntă cu o problemă contrară. Adesea mama şi tatăl îşi varsă în mod violent vieţile interne — în special stările psihice sexuale — asupra copiilor, care mai apoi devin conţinătorii unor scene intense de neuitat. Mama şi tatăl se transformă pe ei înşişi în evenimente şi îi captează pe copii în calitate de public.

Deşi conţinuturile reprezentărilor ascetice şi maligne sunt deopotrivă erotice, modurile în care sunt ele exprimate diferă enorm. în postura ascetică, istericul pune în act în prezenţa celuilalt o scenă cu trimiteri autoerotice evidente. Este de neînţeles. Ciudat. Dar nu distrugător. în postura malignă, şinele îşi varsă scenele interne în celălalt, cel din urmă devenind transfigurat şi traumatizat de modul în care este folosit de isteric ca parte din punerea în scenă.

Nu putem încheia acest capitol despre felul în care şinele „se dă în spectacol” fără să revenim la corp şi la pulsiunile sale. Să ne reamintim copilul care îşi depărtează picioarele şi îi expune mamei spectacolul organelor sale genitale: să ne reamintim că mama nu poate găsi cuvinte pentru această expunere. Fie că afişează o tăcere înmărmurită, ceea ce speculăm ca

fiind antecedentul soluţiei ascetice, fie că chicoteşte sau râde maniacal şi excitat, ceea ce ar putea împinge copilul spre forma precoce a isteriei, cuvintele ei nu pătrund în corpul

 copilului pentru a deveni parte din memoria corporală a acestei expuneri timpurii a sexualităţii.

Devenind un eveniment, în care şinele este un fel de ordine vizuală ce copleşeşte dimensiunea verbală, pe care o exploatează în scopul propriilor intenţii de a se expune ca spectacol, istericul a desexualizat expunerea timpurie şi a împrăştiat-o în tot corpul, care acum este expus în toate formele sale, fără discriminare. Aşa cum vom discuta mai târziu, când vom analiza mai profund anumiţi pacienţi, această expunere transformă toate părţile corpului în agenţi erotici, fiecare fiind o expunere a genitalului, dar atât de difuză încât, deşi şinele este îmbibat de sexualitate, expunerea nu este, totuşi, o oferire a genitalului. Ce cuvânt ar putea atribui unui asemenea eveniment cel ce-i este martor? Ce s-ar putea spune?

Absenţa conţinerii materne a sexualităţii exhibiţioniste a copilului, a spectacolului organelor lui genitale — o conţinere ce trebuie pusă în cuvinte — se dezvăluie prin violarea performativă a funcţiei cuvintelor, folosite acum ca agenţi ai acţiunii şi nu ca modalitate de procesare simbolică a conţi- nuturilor inconştientului.

Verbalizarea sexualităţii transformă şinele corporal în limbaj; prin urmare, în ordine simbolică. Deplasarea sexualului în verbalizări nonsexuale sau antisexuale — „eşti un băiat cuminte” sau „asta este urât” — fie nu reuşeşte să mute sexualul în limbaj, fie împovărează corpul cu dorinţa sa. Conversia somatică a dorinţelor sexuale ale istericului nu este o modalitate nouă de acţiune descoperită de isteric; mai degrabă, este calea neverbalizării dorinţei, care e lăsată corpului,

pentru a-l face să sufere din cauza ei. Cura psihanalitică nu presupune doar să pui gândurile în cuvinte, ci şi, mai

pertinent, să-i dai voie dorinţei subiectului să-şi găsească propriile cuvinte — restaurând astfel simbolic, în transfer, funcţia maternă de verbalizare a sinelui corporal. Oricât de importantă poate fi descoperirea cu precizie de detectiv a conţinuturilor exacte ale reprezentărilor refulate — travaliul tatălui de a căuta ceea ce e ascuns — totuşi forma însăşi a verbalizării, a punerii stărilor mentale în cuvintele ce le dau contur, este opera ordinii materne. Mama isterică este extrem de talentată la punerea în cuvinte, dar datorită ambivalenţei sale faţă de propria sexualitate, ea refuză, deplasează sau distruge verbalizarea reprezentării corpului sexual al copilului său. Travaliul psihanalitic recuperează acea verbalizare şi mută istericul de la punerile în act furioase şi evacuatorii ale sexualului, la verbalizarea lui într-o ordine simbolică ce permite sinelui să-şi recupereze corpul şi dorinţa.

Freud a înţeles (cel puţin inconştient) că aceste crize isterice poartă în ele ceva din istoria mamei şi a copilului, pentru că discutând despre „fenomenele motorii ale crizei isterice” în „Comunicarea preliminară” din *Studii despre isterie,* el şi Breuer notau că asemenea crize

> pot fi interpretate, parţial, ca forme de reacţie generale ale afectului ce însoţeşte amintirea (ca datul din mâini şi din picioare, pe care-l întâlnim deja la sugar) şi parţial ca mişcări directe de expresie ale acestei amintiri. (Breuer şi Freud 1985/2005, p. 87)

Evocarea corpului copilului ne duce inconştient înapoi la cele mai timpurii forme de exprimare corporală şi, desigur, la prima relaţie. Intr-un alt loc şi la un alt moment, Freud descrie

 relaţia mamei cu bebeluşul ei ca fiind o relaţie de iubire în toată regula, în care bebeluşul este iubitul mamei. Legând crizele istericului de corpul agitat al copilului, Freud a legat, în mod inteligent, trauma originară de mamă. Insă în viziunea mea, dat fiind că Freud n-a putut să identifice (şi, prin urmare, să rezolve) această traumă, el a înţeles-o ca pe un abuz sexual concret comis de bărbaţi, iar ulterior ca fantasmă. Dacă înţelegem trauma originară ca o seducţie eşuată, lucru de altfel paradoxal, în care mama nu poate pune în cuvinte nici „datul din mâini şi din picioare", nici organele genitale expuse ca un spectacol, atunci singurul mod în care copilul se poate salva de această absenţă a confirmării senzoriale şi a transformării verbale a propriei sexualităţi este să recurgă la fantasmă. Din acest punct de vedere, enigma abuzului — chiar a avut loc, sau este imaginat? — este o amintire duală, o legătură între un eveniment ce nu s-a întâmplat şi fantasmă, care era esenţială pentru repararea pagubelor produse de noneveniment.

Mama şi copilul ce-şi oferă spectacolul propriei expuneri doar unul altuia pot spune că măcar au fost la teatru împreună. Pe scena spectacolului genital — în copilăria timpurie — copilul îi arată mamei organele sale genitale, iar mama îi arată copilului că nu deţine cuvinte pentru acele părţi ale corpului. Ei rămân blocaţi într-o expunere ce deplasează ceea ce este afişat, care aruncă semnificantul genital asupra unor obiecte şi evenimente care trebuie să-l facă pierdut. Vinovăţia maternă poate conduce la spectacole şi

povestiri tot mai creative în faţa copilului, din disperarea de a recupera ceva pierdut, repetând astfel forma pierderii prin înseşi eforturile presupusei recuperări. „Vino să vezi!” şi „Stai jos, am să-ţi spun o poveste!” devin excitaţiile mamei transmise copilului excitat, fiori ce îi

traversează tot corpul, provocaţi de naraţiune şi puneri în scenă, dar verbalizarea poartă cu ea pierderea dorinţei.

Iar această formă tragică de teatru o vom discuta în cele ce urmează.

CAPITOLUL 10

Şinele ca teatru

în mod obişnuit, istericul este portretizat ca fiind teatral, fără să se stea prea mult pe gânduri. Pare o descriere potrivită a unui anume stil nevrotic, dat fiind că te duce repede cu gândul la gesturile caricaturale ale unui anumit tip de persoană — femeia fără astâmpăr fiind stereotipul prin excelenţă.

O pacientă, de pildă, se ciocnea mereu de alţi oameni; intr-o zi, lăudând pantofii unei colege de navetă, s-a aplecat să-i atingă. Mişcarea ei a declanşat un recul involuntar al posesoarei pantofilor, care şi-a împrăştiat pe jos punga de cumpărături. Un alt pasager s-a repezit să ridice obiectele căzute. Dar bunele sale intenţii au fost zădărnicite într-o clipă de pacientă, care s-a repezit, de asemenea, după obiectele căzute la podea, ciocnin- du-se de el. în următoarele secunde alţi pasageri au sărit în ajutorul trio-ului căzut şi, cum nebunia a continuat, a trebuit să treacă un număr destul de mare de minute pentru ca pasagerii să poată reveni Ia vieţile lor obişnuite.

Dar există un stereotip similar şi în cultura masculină: cel al bărbatului homosexual care îşi face o apariţie dramatică, provocând o uimire amuzată celor din jur. Un pacient, spre exemplu, adora să poarte pălării de damă, ştiind că acest lucru întorcea capetele oamenilor. Privitorii erau întâmpinaţi cu o

expresie amuzată pe chipul lui, ce se putea traduce prin: „Ştiu, e absolut scandalos! Dar ce poţi să-i faci?”, o autoironie seducătoare şi blândă, chiar mai derutantă pentru celălalt. Acesta răspundea, în general, cu ceva de genul „E vreo ocazie specială?” sau „Probabil că te distrezi”, replică ce-l angaja într-o conversaţie neaşteptată cu pacientul şi îi aducea pe amândoi într-un soi de intimitate. într-o zi, de pildă, pacientul a provocat răspunsul unui vânzător de legume, care i-a spus că, după părerea lui, toţi bărbaţii ar trebui să poarte astfel de pălării. în replică, pacientul i-a confecţionat pe loc o pălărie din nişte verdeţuri, invitându-l s-o poarte, ceea ce vânzătorul a şi făcut — imediat şi cu oarece stânjeneală — stârnind fluierăturile admirative ale trecătorilor, care s-au băgat apoi în vorbă cu întrebări şi sugestii. Fără îndoială, vânzătorul de legume nu a uitat niciodată acel eveniment, chiar dacă nu e prea sigur ce l-a apucat atunci.

Una din particularităţile istericului este aceea că simte şi întruchipează percepţia celuilalt asupra stereotipului, îndeplinind rolul de sine fără astâmpăr sau homosexual. Dar este un talent dezvoltat în urma nenumăratelor acte de realizare a obiectului imaginat al dorinţei celuilalt, în care şinele real este suspendat, luându-i locul un înlocuitor. Putem vedea trăsăturile agresive ale acestei puneri în scenă; într-adevăr, scenele de mai sus exprimă un tip de violare. Dar este o

punere în scenă mai degrabă comică decât tragică. în mod obişnuit, lumea răsturnată cu susul în jos va reveni la normal într-un final, iar haosul va fi văzut ca fiind provocat de o femeie nebună sau de un bărbat nebun, care va accepta voios responsabilitatea pentru haosul creat.

 în arta transformării sinelui într-un eveniment, istericul pregăteşte scena pentru personificarea celor absenţi, folosind chiar trecătorii pentru a juca roluri necunoscute în drama ce urmează să se desfăşoare. Acest lucru creează o atmosferă specială, plină de surprize, aşteptări incerte şi anxietate, deoarece nu este foarte clar cum se va desfăşura de fapt acest teatru viu. Cine o să apară? Cine este chemat apoi? Şi în compania cui?

Teatrul isteric e mereu un fel de şedinţă de spiritism, deoarece fantome din trecut sunt readuse într-o lumină ciudată, iar istericul se simte un fel de medium pentru trecerea absenţilor într-un fel de materializare. Asta oferă sinelui un sentiment de gazdă sacrificată, dar una care ştie ce face. Există aptitudini dramatice reale implicate în evocarea continuă a părţilor mamei, sau părţilor tatălui, sau ale unui frate, sau ale unui eveniment de mult încheiat ce există doar în redarea sa teatrală.

Ştim că talentul isteric apare din convingerea că şinele aparent al persoanei poate fi găsit doar în naraţiunea şi manifestările materne. în timp ce mama îi spune copilului despre ea şi despre copilul său sau joacă rolul unui personaj din această relaţie, ea sugerează în mod subtil cine este acest copil pentru ea. Cum aceasta nu este o identitate sigură, totuşi, copilul se obişnuieşte să simtă că soarta lui de obiect intern matern va varia în funcţie de toanele mamei, de stările ei mentale şi

în special de conflictele ei sexuale. Un aspect pozitiv al acestei stări de lucruri este importanţa considerabilă a sinelui în viaţa internă a mamei, chiar dacă este o existenţă conflictuală. Se poate vedea uşor zbuciumul mamei în legătură cu copilul ei, fie la nivel verbal în momentul în care îşi cântăreşte punctele

de vedere în prezenţa copilului — un mod de împărtăşire — fie la nivelul punerilor în act, atunci când ea indica numeroasele moduri în care-şi vede copilul, ce pot varia chiar şi în decursul câtorva minute.

Helen, spre exemplu, îşi aminteşte acest moment ca fiind tipic pentru mama ei.

Dimineaţa mama era precum un cocoş cântător, trezindu-ne din somn şi ducându-ne în marş forţat până la bucătărie pentru micul dejun în familie. Toţi aveam nume de alint. Fratelui meu îi spunea „ţap”, iar mie „zvârlugă” şi vorbea cu noi cu foarte mare afecţiune, dar în acelaşi timp ne arunca în roluri înainte să ne fi trezit încă pe deplin. Aşa că îi spunea fratelui meu „Aşadar unde a fost ţapul toată noaptea? Cu fotbaliştii pletoşi şi cu nebunaticii noduroşi...” şi continua cu un limbaj pe care îl înţelegeam, pentru că avea talentul extraordinar de a ne oferi un limbaj privat plin de afecţiune pentru noi şi pentru ceilalţi. Dimineaţa era ca un uragan de distracţie şi organizare. Dar de îndată ce plecam la şcoala — după cum a putut vedea oricare dintre noi în ocaziile în care am stat acasă dintr-un motiv sau altul — se prăbuşea în mod dramatic, vocea îi scădea cu o octavă, înviorarea de pe chip se schimba în mod vizibil în ceva ce aducea a suferinţă profundă şi apoi se holba la noi, şi spunea cu o privire cercetătoare „Aşadar Helen... aşadar mica mea Helen... ce părere ai despre toate astea...?” Nu ştiu ce spuneam când eram mică, dar mai târziu când se întâmpla asta şi spuneam ceva, ea dădea aprobator din

cap, cunoscătoare, ca şi cum deja se gândise la ce spuneam. Aşa că întotdeauna era ca şi cum încă trăiam în interiorul ei, într-un fel. Ca adolescentă, chestia asta mă scotea din sărite, iar ea se supăra şi mă acuza că sunt un copil nerecunoscător, ceea ce era adevărat până la

> un anumit punct, şi întotdeauna mă simţeam vinovată, pentru că ea era, în felul ei, extrem de iubitoare. Şi întorcându-mă la zilele acelea, după o perioadă de căutare, se transforma brusc în altcineva, şi apoi altcineva, iar până la sfârşitul zilei trecea prin atât de multe locuri, iar eu eram atâtea Helen diferite, că era ca şi cum mă uitam la un film despre cineva a cărui viaţă e condusă de o forţă uimitoare.

Ce e important aici este că mama oferă copilului diversitate. Sunt multe alte variante ale sinelui şi ale celuilalt în acest teatru, iar persoana poate vedea fragmente din cine este ea pentru mamă în orice moment. Urmând una după alta în decursul unei zile obişnuite, aceste scenete sunt clare şi coerente simbolic. Aşadar, dacă Helen este „o zvârlugă” dimineaţa — un cuvânt ce surprinde spiritul ei nărăvaş — şi este apreciată pentru prezenţa ei atletică, ea poate fi Helen cea înţeleaptă de îndată ce masa este strânsă, urmată de Helen cea prostovană până la sfârşitul dimineţii, urmată de figurile ce străbat mintea mamei, exprimate prin derularea comentată a experienţelor trăite, puse în scenă în faţa fiicei sale. Coerenţa acestor scenete permite copilului să intre în oricare din ele la o analiză mai profundă şi să găsească anumite bogăţii inconştiente pe măsură ce mama transmite umbrele înţelesurilor inconştiente prin naraţiunile sale.

înainte de a discuta problemele pe care le presupune un asemenea tip de îngrijire maternă, este important să îi vedem beneficiile. O asemenea

mamă transformă în mod constant lucrurile obişnuite în teatru. îşi animă familia, şi le oferă locuri şi roluri sigure într-o interacţiune dinamică a elementelor inconştiente ce reprezintă un fel de împărtăşire a inconştientului

matern. Copiii unor astfel de mame sunt renăscuţi în mod continuu prin transformarea maternă, iar mamele lor sunt adesea apreciate pentru aptitudinile misterioase de a percepe ceva din idiomul copilului, de a-l caracteriza, şi de a-i oferi un rol într-o scenetă ce are atâtea variaţiuni câte zile sunt într-o viaţă.

într-adevăr, dacă privim acest proces ca fiind unul generativ, putem vedea cum unii isterici indică o istorie a participării la forme de interacţiune sine-celălalt bazate pe comunicări inconştiente insolite. Harold, spre exemplu, îşi aminteşte bogăţia poveştilor spuse de mama lui: amintirile ei legate de vieţile părinţilor, de copilăria ei, de mulţi prieteni, şi de numeroasele ei realizări. Chiar dacă el şi fraţii lui ştiau aceste poveşti foarte bine, ei se bucurau în continuare să le audă povestite iar şi iar. Mama lui era o femeie foarte pasională şi emoţională, pe care propriile ei poveşti o mişcau până la furie, nostalgie sau lacrimi. Aceste momente erau fermecătoare. Tatăl lui Harold, deşi uneori critic la adresa mamei, părea de asemenea să o iubească pentru sentimentele ei intense, pentru memoria remarcabilă şi pentru aptitudinile uluitoare de a da viaţă oamenilor şi evenimentelor. Harold îşi aminteşte şi cum ea obişnuia să îi spună poveşti despre el. Când mergea la şcoală, la un eveniment sportiv, să viziteze un prieten sau să se plimbe cu bicicleta ea îi povestea dinainte care era rolul lui. „Acum când o vezi pe profesoară, nu intra în competiţie cu prietenul tău Ted pentru afecţiunea ei. Tu eşti puternic şi independent, şi ai propriul tău viitor, aşa că ascultă ce îţi spune şi nu...”. în

adolescenţa timpurie, el era conştient de faptul că unele dintre lucrurile imaginate de ea sunt greşite, dar nu se simţea furios pe ea. într-adevăr, el nu numai că găsea aceste poveşti ca fiind plăcute şi distractive, dar şi înţelegea că aceste

 poveşti reprezintă expresia dedicării şi iubirii ei, şi nu voia să o priveze de dreptul ei de a îl poseda în acest fel. Nu era treaba lui dacă ea greşea. Uneori era surprins de cât de profetice erau poveştile ei — deşi la început ridica din umeri şi se gândea că e alăturea cu drumul, mai târziu părerea ei în ceea ce-l privea se dovedea a fi reală. Este important că ea nu se simţea ofensată atunci când el o lua peste picior, spunându-i ce credea el despre ceea ce o preocupa. Se implicau într-un fel de naraţiune reciprocă a stării mentale reale a celuilalt. Privind înapoi, Harold a simţit că a învăţat foarte multe despre oameni prin această formă de joacă — despre cum să intre în interiorul celuilalt prin intermediul unei imaginaţii active, despre cum să împărtăşească viaţa internă a celuilalt.

Dacă povestea lui Harold este tipică pentru copilul care nu e predispus să devină isteric din cauza isteriei materne, ci datorită ei chiar ajunge să capete o mai bună înţelegere şi apreciere a vieţii şi a celorlalţi, atunci reversul medaliei este copilul ce ajunge să fie prins în lumea maternă prin identificarea cu reprezentările ei interne, şi apoi prin punerea în scenă a acestor identităţi diferite, în prezenţa ei. Prin extensie, totuşi, asta înseamnă şi dezvoltarea unei capacităţi de a pătrunde în interiorul oricărui celălalt, ce presupune nu doar identificarea propriei persoane ca obiect intern al celuilalt şi apoi punerea lui în act, ci identificarea mai departe cu toate obiectele interne disponibile şi reprezentarea lor în faţa celuilalt. Aceşti copii au reuşit să cultive un tip de abilităţi empatice ce le permit să pătrundă în interiorul celuilalt, iar apoi să îl pună în act. Acest lucru este, desigur,

inconştient. Este determinat de anxietatea de a fi lăsat afară în frig dacă nu-şi poate găsi şinele în interiorul celuilalt; şi, în situaţiile cele mai fericite, şinele găseşte

un fel de căldură când se pune pe sine în scenă pentru celălalt, un fel de oglindire în care copilul reflectă obiectele interne ale mamei.

în isteriile mai complexe, copilul este prins în amintirile mamei, punând în scenă fără să ştie părţi ale sinelui copil ale mamei din propria ei istorie, cât şi părţi din personalitatea mamei mamei sau din personalitatea tatălui mamei, în reamintiri extrem de complexe. Un pacient îşi aminteşte desele descrieri ale mamei legate de cât de mult seamănă acesta cu tatăl ei. Era blând şi dus pe gânduri, şi într-o bună zi avea să fumeze din pipă, la fel ca tatăl mamei sale. Ea i-a împărtăşit această poveste şi mamei ei, care a preluat-o şi ea, aşa că ulterior bunica îi fredona un cântec — „Tăticul meu” — care nu era doar o aducere aminte a soţului ei răposat de mult, ci şi o fuziune a nepotului cu bunicul său. Abia la vârsta maturităţii, în cursul analizei personale, acest bărbat a realizat că pentru perioade semnificative din copilăria lui el *a fost* acest bunic, din punctul de vedere al mamei şi bunicii sale, ba chiar mai mult, că a căutat să se identifice cu el.

Nu e greu de înţeles că atunci când istericii devin psihotici, ei se portretizează prin uluitor de multe personaje. Faptul că pot avea halucinaţii legate de persoane, sau că pot schimba identificările puse în act cu o viteză alarmantă şi bizară, nu ar trebui să ducă la diagnosticarea lor cu schizofrenie; ei nu identifică proiectiv părţi scindate ale minţii (cum se întâmplă în cazul schizofreniei), ci colectează într-un singur spaţiu toate personajele cu care au fost identificaţi de-a lungul vieţii. Din moment ce şinele este un medium pentru transferarea obiectelor celuilalt, istericul poate intra în cele mai ciudate stări modificate de conştiinţă în care par să fie posedaţi şi folosiţi

 pentru a se vorbi prin ei, urmând apoi o perioadă de epuizare, provocată de evenimentul interpretării respectivului rol. Chiar şi un isteric nonpsihotic, precum mama lui Helen, cade adesea în epuizare după un interval de „spectacol”. „Gata... destul cu asta... destul cu asta...”, spunea ea fluturându-şi mâna râzând şi eliberându-se de orice îi ocupase mintea şi acţiunile.

însă copiii istericilor sunt, în general, nişte spectatori mai mult decât cuminţi, tăcuţi, fermecaţi. în economia de a fi un băiat bun sau o fată bună, copilul văzut, dar nu auzit — neauzit în anumite privinţe — este valorizat în special ca un fel de copil-oglindă, ce descoperă că absenţa unui răspuns poate fi văzută ca o apreciere din partea dorinţei mamei. Acest lucru ar putea reprezenta o salvare, totuşi, deoarece martorii reprezentaţiilor materne sunt oricum paralizaţi în acel moment de forţă pură a reprezentaţiei. Robert:

> Când mama începea să evoce un eveniment din amintirile ei, nimeni nu o întrerupea, iar ea cerea un fel de atenţie extrem de concentrată. Dacă te uitai în altă parte sau păreai agitat, ori mai rău, plictisit, devenea foarte furioasă. Odată m-a alergat prin casă pentru că m-am strâmbat în timp ce povestea despre ce i-a spus şoferul autobuzului şcolar în legătură cu stilul ei de a şofa.

Robert îşi aminteşte că se simţea îngheţat atât de puterea, cât şi de intensitatea poveştilor mamei lui. Din fericire, existau multe aspecte plăcute ale caracterului ei atunci când nu era în stările sale

isterice, dar atunci când se arunca într-una din povestirile ei, toată lumea se oprea din absolut orice făcea şi devenea atentă. El crede că atunci când ea devenea mai

impulsivă, el devenea mai ţeapăn şi controlat. Dar când a ajuns la această parte din viaţa lui în analiza personală, a fost mai preocupat de erupţiile subite ale modului de a fi al mamei din interiorul său. Deşi a fost neobişnuit de cuminte şi respectuos de-a lungul adolescenţei şi al anilor ce au urmat, a descoperit că la începutul vârstei de 30 de ani a început să aibă izbucniri exhibiţioniste înspre povestire, deloc caracteristice lui, când devenea „incredibil de angrenat” în nararea poveştii. A fost surprins să descopere că atunci când descria un eveniment obişnuit ajungea foarte repede să îl împodobească, iar povestea să capete o viaţă proprie. îl lua valul şi începea rapid să amestece realul cu ficţiunea pe o panoplie narativă ce era profund satisfăcătoare. Acest lucru a apărut după căsătorie şi după naşterea celui de-al doilea copil al său, şi era conştient că înflorrea în contextul poveştilor de la muncă relatate nevestei şi celor doi copii. Când a văzut că îşi paraliza familia — păreau că se opresc toţi din respirat atunci când povestea un eveniment — s-a decis că se poartă precum mama sa şi a căutat ajutorul psihanalizei.

Nu este ieşit din comun ca o persoană să se lupte cu propria isterie în acest mod. Robert nu se simţea în largul lui cu faptul că se manifesta astfel şi, luptându-se cu acest lucru, a simţit ca refuză în mod deliberat o identificare cu mama sa. Pe de altă parte, a simţit că şinele ce se manifesta prin puneri în act era o parte importantă din el, pe care a ţinut-o în lesă toţi acei ani în care a fost un băiat cuminte; şi a simţit că se lupta

cu satisfacţiile pe care i le dădea această parte din el.

Marilyn era într-o situaţie diferită. Deşi considera reprezentaţiile mamei sale ca producând anxietate, ea simţea şi o nevoie disperată să prezinte un interes real pentru mama sa,

 pe care o resimţea ca revărsându-se în exterior atât de des, încât părea sa aibă probleme în a-şi aminti cine erau oamenii din jurul ei. De pildă, într-o familie cu trei copii, mama lui Marilyn încurca mereu numele copiilor, iar Marilyn îşi auzea frecvent numele strigat ultimul. Mama transforma deseori acest lucru într-o glumă — striga greşit numele animalelor de companie ale familiei şi râdea apoi de incapacitatea ei de a reţine numele corect. Marilyn şi-a dat seama ce versiune a propriei persoane preferă mama ei şi a hotărât să fie cât de des posibil acea fetiţă perfectă. Una din gratificările acestui lucru era faptul că o auzea pe mama ei amintindu-şi de faptele sale bune. A căpătat acces la lumea internă a mamei punând în scenă unul din rolurile preferate de ea, pe care mai apoi avea să îl audă relatat în povestirile viitoare. Atitudinea ei era total opusă celei adoptate de una din surorile ei, care a refuzat să colaboreze cu mama şi s-a înhămat la ceea ce avea să fie o lungă perioadă de sfidare deviantă a autorităţii parentale. Când mama povestea momentele importante din viaţa familiei din ziua sau săptămâna respectivă, sora neascultătoare nu era menţionată niciodată. Era ca şi cum nu exista.

Prin urmare, în interiorul mamei lui Marilyn păreau să existe poveşti vii, mai degrabă dezordonate, despre membrii familiei, atâta timp cât aceştia erau cooperanţi cu ea. Deci ea povestea despre cum a fost cu unul din copii la magazin şi

ce s-a întâmplat acolo, sau despre cum a mers la coafor cu un alt copil, dar nega nedoritul, care era obiectul nepovestit. Aceasta a făcut să apară o dorinţă în interiorul lui Marilyn de a exista într-un mod semnificativ în discursul mamei sale prin identificarea cu obiectul intern ce trăia în numele ei, prezentând acest lucru mamei pe cât de des posibil. Simţea că astfel mama ei îşi

amintea de ea, dar era o amintire oferită de credinţa că mama îşi pierdea constant obiectele interne prin naraţiunile sale.

Discuţiile noastre despre isterie s-au concentrat în mod repetat asupra modului în care mama poartă copilul imaginar în naraţiunile sale şi relaţionează prin actul reprezentaţiei, o legătură formată între naraţiune şi actul performativ. Dar nu am subliniat suficient semnificaţia psihică a acestei diferenţe sugerate de echilibrul dintre cele două — între mama ce povesteşte copilului despre el însuşi şi mama ce arată copilului cine este el. Relatarea lui Joel este utilă în acest sens.

> Mama era *un fenomen.* îi plăcea să vorbească, să vorbească şi iar să vorbească, şi era extrem de interesantă. Eu şi sora mea eram aproape mereu amuzaţi de aiurelile sale şi de modul incredibil în care îi hoinăreau gândurile, de la operă la politică, şi de la ce au mai făcut vecinii la ce scria la gazetă: era un fel de corn al abundenţei. Dar deseori, mult prea des pentru noi toţi, începea să pară frustrată de limitările naraţiunii, aşa că sărea în picioare şi începea să ne arate despre ce vorbeşte. Aşa că dacă vorbea despre un moment din *Electra* sărea în picioare şi o punea în scenă pe *Electra,* sau daca vedea doi vecini cer- tându-se, îi punea în scenă pe amândoi în faţa noastră. Este greu de spus ce anume ne supăra la aceste momente, deoarece aşa cum mi le amintesc acum, există ceva aproape emoţionant şi dulce la ea. Dar cred că ceea ce ne făcea să resimţim anxietate era faptul că nu prea ştiam niciodată cât de departe va merge cu punerile în scenă. Mai mult, când eram în locuri publice, existau momente când insista să ne arate ceva în loc să ne spună, şi când am ajuns la douăzeci şi ceva de ani, îmi amintesc că deseori unul dintre noi îi spunea

„Mamă, stai jos, şi doar spune-ne” sau, când vedeam că e pe punctul de a sări în

 picioare, spuneam „Mamă, nu te ridica... doar stai locului şi spune-ne.” Au fost câteva dăţi, din fericire doar câteva, când s-a simţit adânc rănită de reacţiile noastre. Avea o privire derutată pe chip, ca şi cum o deposedam de o parte importantă din ea. Şi izbucnea într-un plâns aprins şi furios, fugea din cameră şi se încuia în alta. Ne simţeam absolut îngrozitor.

Amintirea lui Joel este legată de faptul că el şi sora lui s-au opus trecerii dintr-o ordine narativă într-o ordine teatrală, de la simpla povestire a unui eveniment, la arătarea lui. Care ar putea fi natura anxietăţii ce înconjoară această trecere? Ce i se părea atât de perturbator în trecerea de la a spune la a arăta?

Ar putea fi vorba de trecerea de la ordinea simbolică la cea imaginară, de la lumea exclusivă a cuvintelor, la scena exclusivă? Dacă da, atunci ceea ce-şi aminteşte mama şi ceea ce sperie copilul este regresia de la verbal la imaginar sau, cum spunea Freud, de la reprezentarea cuvântului, la reprezentarea lucrului. în acest caz, mama nu doar arată ceva în loc să spună ceva, ci se transformă ea însăşi din povestitor în prezentator vizual, sau din cuvânt în imagine. Ceea ce le producea anxietate lui Joel şi surorii lui era vederea mamei ce se dădea în spectacol, deoarece odată ce mama lor era în picioare portretizând o scenă în faţa copiilor, ea stabilea o legătură între persoana ei şi

cea mai timpurie evidenţă pe care o achiziţionează copiii:: că adevărul vine prin ceea ce vezi, nu prin ceea ce conceptualizezi sau auzi. A vedea înseamnă a crede.

Această noţiune oarecum primitivă despre adevăr are baze importante în dezvoltarea psihicului. De ce ar trebui să creadă cineva că adevărul vine prin văz? Poate că dovada ce generează această convingere este vederea internă pe care o deţinem

atunci când vine vorba de visele noastre, unde cele mai importante adevăruri ale realităţii inconştiente ne sunt aduse în câmpul atenţiei prin imagini vii — imagini la care nu suntem martori de undeva din exterior, ci din care facem parte în mod activ, câteodată spre marea noastră groază, alteori spre marea noastră plăcere. Priveliştea mamei ce devine un teatru al celuilalt chiar în faţa ochilor noştri mişcă amintirile inconştiente importante nu numai ale efectului convingător pe care îl au visele asupra noastră, ci şi ale acelei legături inconştiente dintre vis şi mamă. Când, în somn, ne întoarcem la starea fetală, când regresăm mai aproape de starea psihică a bebeluşului, ne mişcăm înapoi în timp până la momentele când ne cuibăream în braţele mamei, înconjuraţi de corpul ei, înfăşuraţi în braţele şi vocea ei. Aşa cum am discutat în capitolul anterior, sentimentul pe care îl avem ca şi copii de a fi parţial prezenţi în interiorul unui univers aparent magic ce ne transformă este amintit în mod repetat în experienţa visării, care în acest sens reaminteşte de starea de a fi cu mama.[1]

Când mama lui Joel sărea în picioare pentru a le arăta copiilor ce gândea, se prea poate ca ea să fi fost mânată de convingerea inconştientă că adevărul poate fi împărtăşit doar aducându-i pe ceilalţi în propriul teatru ca să vadă pentru a putea crede. Pentru Joel, transformarea mamei era o întoarcere la experienţa de

a fi în interiorul celei mai timpurii forme de proces matern: acela de a aduce lumea la sine prin imagini, senzaţii şi sunete. Cuvintele urmau să vină mult mai târziu. Vederea şi auzul sunt acolo de la bun început.

[1] Pentru mai multe discuţii pe această temă, vezi lucrarea mea „Origins of the thera- peutic alliance”, în 77ie *Mystery ofThings* (Bollas, 1999).

236 Freud a înţeles teatrul isteric — pe care îl numea „ criza isterică” sau „atac de isterie” — ca punerea în scenă a fantasmelor sexuale refulate. O idee sexuală refulată până acum se întoarce la un tip de conştient sub forma unei puneri în scenă, pacientul trecând la act fantasma, deseori în ordine inversă faţă de cum a fost imaginată iniţial. în *Generalităţi despre criza de isterie* (1909a) Freud oferă o scurtă descriere a modului în care apar aceste crize isterice:

„Astfel, de exemplu, conţinutul fantasmei de seducţie a unei isterice este ca ea stă citind în parc, cu rochia puţin ridicată, şi deci cu piciorul la vedere, un bărbat se apropie de ea, îi vorbeşte şi apoi ea merge cu el în alt loc şi face cu el dragoste; în criză ea joacă această fantasmă începând cu stadiul convulsiv, care corespunde coifului, apoi se ridică, merge în altă cameră şi se aşază să citească şi apoi răspunde la o conversaţie imaginară.” (Freud 1909a, p. 233).

Ca atare, pentru Freud asemenea crize „nu sunt altceva decât fantasme traduse în motricitate” (p. 231), dar întrucât ele sunt nişte scene autoerotice transferate în teatru, şi pentru că toate fantasmele autoerotice implică şinele într-o bisexualitate imaginară (portretizarea ambelor sexe), asemenea puneri în scenă sunt realizate „prin *identificare*

multiplă” (p. 232).

Dar să revenim la discuţia anterioară despre extemalizarea narativă şi performativă a vieţii erotice a mamei în faţa copilului, care înlocuieşte incapacitatea ei de a se implica într-o relaţie erotică cu corpul copilului său. După cum am argumentat, ea etalează suficient de mult din zona în care se desfăşoară viaţa sa erotică, astfel încât să-l tenteze pe copil să

facă eforturi mai mari pentru a-şi găsi propriul sine în inte- riorul teatrului matern, unde şinele este — sau este imaginat a fi — binevenit în plan erotic. Cum refularea este o activitate erotică şi cum travaliul absenţei, conform lui Freud (1909a), se bazează pe pierderea conştiinţei în orgasm, retragerea maternă a interesului erotic evident faţă de copil este interpretată de inconştientul copilului ca o absenţă erotizată, dar una ce sugerează exact contrariul — o investire erotică excedentară, copleşitoare a copilului, ce trebuie refulată, ca nu cumva totul să dea pe dinafară.

Când istericul se transformă într-un eveniment, exteriorizând naraţiunea performativă a mamei, el face asta ca o formă de teatru erotic, chiar dacă întregul conţinut specific al haosului produs de acesta pare să nu aibă nicio legătură cu sexualitatea. De pildă, o punere în act poate însemna „aruncarea spasmodică a braţelor înapoi, până ce mâinile se unesc peste şira spinării", ceea ce poate părea oricum numai erotic nu, dar acest exemplu din cazuistica lui Freud poate descrie o îmbrăţişare transformată în contrariul ei. El se întreabă apoi dacă „celebrul *arc de cercle* al marii crize isterice nu este oare, prin inervaţie antagonică, nimic altceva decât un asemenea refuz energic al poziţiei corporale proprie comerţului sexual" (1909a, p. 232).

Aceste „crize" sau „puneri în act teatrale" reprezintă momente în care şinele alege să dezagrege reprezentarea obişnuită a singularităţii sale — sugerând o fiinţă unificată, care are un control narativ deplin asupra propriei vieţi interne — în favoarea sinelui ca eveniment compus dintr-un grup de părţi diferite implicate într-o luptă ce are loc cel puţin între

ele şi probabil şi cu altele din lumea lor. Sexualitatea se regăseşte în crearea scenei în sine, în travaliul reprezentării vizibile. Aici

 lumea internă a imaginării erotice şi lumea reală a scenelor de neuitat se unesc, aşa cum erau în relaţia istericului cu mama sa, unde şi copilul, şi mama sa se abţineau de la aclamarea deschisă a relaţiei lor erotice, în favoarea închiderii în excitaţiile masturbatorii şi extraordinar de inventivele reprezentări-sub- stitut în lumea reală, unde sexualitatea rămânea deghizată în spatele eroticii scenariului, indiferent de conţinutul celor reprezentate.

Copiii ce devin isterici în viaţa adultă, predispuşi la „crize“ sau „puneri în act teatrale“, au fost transformaţi de mamele care-şi golesc conţinutul în cadrul de grup — în principal în familie, dar şi în grupul de prieteni de la muncă sau în grupuri sociale. Este sugerat un proces de transmitere: stările pulsionale şi fantasmele lor din şinele corporal vor fi transformate în evenimentul nonsexual, dar livrate în aşa fel încât să transmită stări de excitaţie celorlalţi din grup, astfel încât ceea ce era în interiorul unui sine să se afle acum în interiorul mai multor indivizi, dar care nu are niciunul suficientă prezenţă psihică (sau autoritate, poate) pentru a recombina eroticul într-o naraţiune capabilă să încheie criza. Este extrem de improbabil ca un copil într-o asemenea situaţie să îi poată spune mamei, „Atunci când arunci tigăile pe jos şi le dai cu şutul, ţipând cât te ţin plămânii, îţi reprezinţi dorinţa de a fi aruncată tu pe podea de o persoană puternică şi penetrată ca să poţi ţipa de plăcere”, deşi, în momente diferite şi în moduri diferite, psihanaliştii încearcă astfel de interpretări.

Atunci când şinele devine un eveniment ce măreşte de uimire ochii celuilalt, el ilustrează şinele posedat de scena originară, împins la gesturi nebuneşti ce seamănă cu un act sexual violent între părţile sinelui. împins la disociere de scena

imaginată a relaţiei sexuale parentale, istericul încearcă să-şi redobândească inocenţa prin privirile şocate ale celuilalt, care, pentru o clipă, este un martor nevinovat la ceva ce se întâmplă fără ştirea lui. într-o străfulgerare, istericii se identifică pe sine prin proiectarea în celălalt, scăldându-se în inocenţă. Totuşi nevoia de a şti, de a evita scăparea cuplului parental de sub puterea sa îl constrânge pe isteric să „se confrunte” cu scena originară, cu enigma esenţială ce evocă nevoia sinelui de a cunoaşte. Aşa că istericul explorează această scenă prin identificare apropriativă, punând-o în scenă în mod omniscient, astfel încât să fie încorporată (nu internalizată) în sine. Asta este muşcarea din măr, nu căutarea cunoaşterii.

Singularitatea îngheţată a istericului ascetic — precum soţia lui Lot — este semnul sinelui paralizat de priveliştea sexului. Deşi istericul ascetic este, în mod clar, mult mai puţin teatral în public decât istericul precoce, el încorporează în fiinţa sa trupească anularea scenei originare. La anorectici, mai mult ca la oricine, se poate vedea eficacitatea dramatică a sinelui ascetic. Pe măsură ce acest sine se ofileşte, corpul este redus frenetic până la a ajunge să însemne „la-un-pas-de-moarte”. Viaţa a fost luată din corp şi acum ea poate fi găsită doar în comunitatea agitată din jur (părinţi, prieteni, doctori), ce devine o parodie a scenei originare. în ciuda tuturor împreunărilor lor colective, cei din comunitate nu pot concepe o cale de a opri pulsiunea de moarte a anorecticului, care, în ultimă instanţă, este un atac sinistru asupra celorlalţi ca penetratori inutili.

Teatrul isteric este întotdeauna polimorf, deoarece şinele se eliberează de istoria sa sexuală pe parcursul

transformării lui în eveniment. Pulsiunile parţiale, orală, anală, uretrală,

falică, precum şi cea vizuală, auditivă şi kinestezică, au acum locuri provizorii pe scena centrală, fiind expuse ca spectacol lumii obiectelor, în ceea ce poate deveni o regresie profund perturbatoare la reprezentările sexuale timpurii. Suntem acum aproape de ceea ce se numeşte „isteric malign”, şi despre acest pacient, cel mai solicitant dintre toţi, vom discuta în cele ce urmează.

Istericul malign

Este improbabil să existe clinici în Europa care să nu fie vizitate din când în când de ceea ce unii membri ai personalului numesc „istericul malign”, o figură extraordinară a lumii psihanalitice. Iar când apare, înţelegi de ce psihanaliştii vorbesc mai degrabă în şoaptă şi cu o oarecare înfrigurare, pentru că aceşti oameni sunt remarcabil de tulburători. Insă dacă te uiţi prin literatura psihanalitică, constaţi că sunt foarte puţine referiri la aceşti oameni despre care se vorbeşte atât de mult şi al căror aspect este atât de memorabil. Deci, ce este un isteric malign?

Michael Balint a fost cel ce a făcut distincţia între forma „benignă” şi cea „malignă” a regresiei în psihanaliză. Pacienţii care îşi abandonează treptat funcţionarea de nivel înalt în cursul regresiilor naturale ce au loc prin intermediul transferului sunt cei pentru care este foarte probabil ca experienţa să fie benignă. Chiar dacă dau peste experienţe ale sinelui cu o semnificaţie profundă, dacă află noutăţi dureroase însă esenţiale despre eu şi descoperă în dependenţa de transfer o renegociere a tulburărilor fundamentale din relaţia sine-celă- lalt, ei totuşi caută o cale spre

independenţă. Cu toate acestea, există oameni în analiză care îşi abandonează în mod violent

242 funcţionarea de nivel înalt, ca răspuns transferenţial imediat la analist şi care pretind apoi îngrijire şi reparaţie din partea mediului; regresia lor este foarte probabil să fie malignă.

O regresie este malignă dacă pacientul urmăreşte involuţia sinelui ca mijloc de a-l constrânge pe un altul — în acest caz, pe psihanalist — să-i ofere îngrijire necondiţionată. Analistul trebuie să fie prezent la cerere, oricât este nevoie şi în orice mod hotărăşte pacientul. Starea este malignă pentru că nu există nicio intenţie inconştientă de revenire a sinelui la independenţă. Dimpotrivă, analiza este privită ca o îndeplinire a promisiunii făcute de monştrii din jur de a se revanşa pentru comportamentul lor rău faţă de acest pacient prin furnizarea unui obiect care să constituie o reparaţie masivă.

Pacienţii schizofrenici vor regresa adesea în moduri violente, abandonând complet orice control al sinelui şi insistând, poate, ca analistul să aibă grijă de ei. Pacienţii cu depresie cronică vor căuta şi ei asemenea aziluri interpersonale, în care presează analistul să aibă grijă de ei. Şi despre aceste situaţii se poate spune adesea — deşi nicidecum întotdeauna — că sunt regresii maligne, în care analizandul foloseşte spaţiul analitic ca scop în sine, fără să aibă nici cea mai mică intenţie de a se întoarce înapoi în lume.

Dar schizofrenicul şi depresivul (printre alţii) îşi

previn, de obicei, analistul în privinţa intenţiei lor, iar analiştii au ocazia să discute ideile pacienţilor pentru o vreme. Nu se întâmplă la fel şi în cazul istericului malign, care adesea îşi ia analistul prin surprindere. Acesta este unul din motivele pentru care într-o clinică, de pildă, când analiştii *cred* că unul dintre nou-veniţi poate fi un astfel de pacient, echipa de la internări devine neobişnuit de anxioasă.

Poate se întâmplă aşa pentru ca adesea pacientul vine într-o stare de disperare evidentă. Poate se întâmplă aşa pentru că el cercetează adesea figurile celor care-l întâmpină cu o privire angoasată şi totodată versată. Poate se întâmplă aşa pentru că pacientul îşi verbalizează suferinţa cu o mare forţă de evocare şi pare ancorat în realitate foarte precar. Cu siguranţă este stresant când imploră să nu fie respins de către analist, să nu fie abandonat de către lume. Cu siguranţă este dezarmant când promite să facă orice îi cere analistul. Cu siguranţă este neobişnuit când confirmă cu ardoare observaţiile analistului.

Iată un psihanalist care descrie prima consultaţie cu o asemenea pacientă.

Eram de serviciu când a fost trimisă în cabinetul meu. Când a apărut în uşă, am fost imediat izbit de cât de bizar arăta. Parcă era cineva care tocmai venise de la o nuntă în aer liber, din anii 1960, la care plouase. Pe de o parte era plină de culori şi drăguţă într-un fel, iar pe de altă parte, părea udă până la piele. Rujul i se întinsese puţin, rimelul îi cursese, rochia îi era sfâşiată într-un loc, pantofii îi erau parţial rupţi şi în loc de poşetă avea un rucsac uşor uzat, dar frumos. Mi-a spus imediat pe numele mic, m-a felicitat pentru cabinet, s-a aşezat pe scaunul meu şi, fără nicio pauză, mi-a spus că era total vraişte, că presupunea că aveam 50 de minute la dispoziţie şi că voia să-mi spună totul cât de repede putea. Descrierea situaţiei ei imediate de viaţă m-a mişcat şi m-a îngrijorat. Trecea printr-o criză profesională şi sentimentală teribilă. Mi-a cercetat faţa într-un mod de neuitat şi când am spus ceva — îmi amintesc că i-am zis că s-a grăbit de parcă ar fi crezut că nu va avea niciodată suficient timp pentru a povesti cuiva despre ea — a

izbucnit în lacrimi de recunoştinţă şi mi-a spus „da, 4 e adevărat,

 e absolut adevărat”, într-un mod care m-a făcut să mă simt legat de ea într-un fel ireal. Pe măsură ce şedinţa avansa, eram dominat de două stări mentale complet diferite. Pe de o parte, mi s-a părut extrem de plăcută, profund mişcătoare şi având mare nevoie de ajutor. Pe de altă parte, m-a speriat cumplit şi mă gândeam ce să fac cu ea şi cui aş putea să „i-o pasez”.

Acest analist, deşi tânăr, nu era lipsit de experienţă clinică. Dar a observat că în cazul acestei paciente exista un tip diferit de transfer, în care el se simţise profund implicat faţă de analizandă, chiar dacă s-a speriat de ea. A subliniat în mod repetat felul ei de a-l privi.

Ceea ce a simţit a fost *efectul* ei asupra lui şi felul în care istericul îşi transformă şinele într-un eveniment (vezi capitolul 9). Istericul malign crede că doar dacă este „eficace'„, va fi „ascultat” şi luat în seamă de celălalt. Celălalt trebuie prins, trebuie să sufere consecinţele captivităţii şi trebuie să creadă că viitorul este în mâinile sorţii. Pentru a transmite aceste convingeri, istericul malign va comite treceri la act imediat ce începe analiza, făcând-o în doze aproape egale atât în timpul şedinţelor *(act în},* cât şi în afara lor *(act o ut),* pentru a-l forţa pe analist să devină un martor paralizat la ceea ce pare un curs aproape terifiant al evenimentelor, care nu numai că-l atrage pe analist în miezul situaţiei, dar şi sugerează o soarta cumplită.

într-un fel, istericul malign îi transmite celuilalt toate acele identificări proiective parentale ce i-au

fost comunicate iniţial de către mamă şi, foarte posibil, şi de către tată. După cum am discutat în capitolul 1, identificarea proiectivă maternă este esenţială pentru dezvoltarea psihică a bebeluşului. însă dacă acest contact operează ca substitut pentru implicarea senzuală

a bebeluşului, astfel încât identificarea proiectivă maternă este singura formă de atingere, atunci bebeluşul va fi înclinat să supraestimeze asemenea efecte interne. Mai mult, ca şi în cazul istericului malign, dacă mama este intermediarul identificărilor proiective evacuatorii ale propriului ei părinte, atunci şi ea îşi va proiecta violent propriile obiecte interne în copilul său, care va fi posedat de ele. Aceasta este etiologia posedării isterice de către spirite străine şi invadatoare. Istericii maligni se simt scoşi din matcă de un melanj format din mulţi alţii, care au eliminat de mult timp şinele prin natura lor cacofonică severă. În psihoza isterică şinele se goleşte de aceste obiecte, reprezentarea lucrului operând sub vălul subţire al limbajului.

Surpriza istericului faţă de ceea ce conţine în interior, adesea un preludiu al disocierilor sinelui, pare dovada psihică a imprimării obiectelor proiectate parental, aflate de mult în interiorul sinelui. Cum numim aceste obiecte interne construite de celălalt înăuntrul lexiconului lumii obiectale interne a sinelui? Acestea nu sunt introiecţii, ci proiecţii ale celuilalt. În altă parte am sugerat să numim *introiecţii impuse (interjects)'* asemenea obiecte interne, pentru a le distinge de introiecţii în privinţa originii psihice, a statutului şi viitorului lor. O intercalare este acel obiect proiectat asupra sinelui de către un altul, care întrerupe şi dezorientează pe moment şinele şi care poate acţiona astfel doar atâta timp cât este acceptată intercalaţia. Starea disociativă a istericului atestă actul

întreruperii sinelui. Evidenta surpriză afectivă a istericului reflectă şocul privitor la ceea ce este găsit în interior.

[1] Pentru o discuţie mai amplă asupra acestui concept, vezi şi cartea mea *The Mystery cfThings* (Bollas, 1999).

246 Să mergem mai departe cu un exemplu clinic oferit de un terapeut cu experienţă.

> Când l-am primit prima oară pe Sydney în psihoterapie, am ştiut că nu va fi uşor, pentru că era volatil, inteligent şi „inocent”, şi mi-a spus că s-a simţit uneori „posedat” de „demonii” lui. în a doua şedinţă a apărut cu o oră mai devreme şi a suspinat atât de tare în sala de aşteptare, încât eu şi pacienta dinainte am devenit anxioşi, iar eu nu ştiam dacă să ies din cabinet sau să rămân. însă când l-am văzut, era de o „seninătate calmă” vecină cu beatitudinea şi n-a pomenit nimic despre suspinele sale. Totuşi, după cinci minute de la începerea orei noastre, s-a întors cu burta în jos pe canapea, m-a privit fix şi apoi mi-a spus că voia să simtă impactul penisului lui asupra canapelei; voia să se simtă „în malaxorul analizei”. Apoi mi-a zis: „îţi promit că nu voi pregeta să vorbesc despre sexualitatea mea. Ştiu că ai nevoie de experienţa mea aici!” Iar după aceea, s-a întors din nou pe spate, spunând pe un alt ton „dar trebuie să fiu cuminte” şi a trecut la alt subiect.
>
> Mi-am arătat interesul faţa de ceea ce făcea. I-am zis că am crezut că a suspinat ca să înlocuiască vorbele prin acţiuni şi să-mi stârnească anxietatea în legătură cu ce să ma aştept de Ia el. Mi-a răspuns că el era cel „în analiză”, că puţin îi păsa ce efect avea asupra mea şi că nu voia decât să vorbească cu mine despre persoana lui. Dacă eram afectat, îi părea rău, dar nu putea lăsa sentimentele mele să-i stea în cale.
>
> După şedinţă, care mi s-a părut atât bizară, cât şi

reuşită în acelaşi timp, mă întrebam dacă era într-adevăr un isteric şi dacă urma să fiu obiectul unei tulburări isterice. N-a trebuit sa aştept mult. La următoarea oră a decis că trebuie să-i cunosc cea mai bună prietenă, aşa că a adus-o cu el în şedinţă. A fost foarte iritat că n-am fost dispus să-i văd pe amândoi. Din timp

în timp m-a atacat că eram un „terapeut” prostesc de rece, dar imediat — şi în mod bizar — şi-a cerut scuze, privindu-mă ţintă în tot acest timp, pentru a vedea ce reacţie am. Nu i-am răspuns mai nimic. M-a întrebat „Nu mă crezi?”, sugerând că am crezut că totul nu e decât o invenţie. Apoi a plecat din şedinţă. în acea seară mi-a lăsat un mesaj pe robotul telefonic, spunând că nu crede că-şi mai poate continua viaţa, iar înainte să închidă, a lovit receptorul de câteva ori. Am fost foarte îngrijorat şi alarmat pentru siguranţa lui. La următoarea şedinţă a apărut ca şi când nimic nu s-ar fi întâmplat.

Ceea ce a descris acest terapeut a fost o serie de treceri la act *(acting outs) care* l-au dezarmat de fiecare dată. A încercat sa discute situaţia, doar pentru a afla că pacientul era la fel de hotărât să demonstreze că discuţiile erau pentru proşti şi *ca* pot fi înlocuite prin acţiune, care este mult mai grăitoare decât cuvintele. În momentul în care pacientul a părut că s-a decompensat, terapeutul a încercat să-l interneze cu forţa, ceea ce a fost ineficient, pentru că la internare pacientul a fost calm şi lucid, prezentând „incidentul” drept acţiunea unui terapeut fără experienţă şi mult prea anxios, care „ar fi trebuit să ştie mai bine despre ce e vorba”. Personalul spitalului a fost de acord cu pacientul.

în acest prim an de terapie urmau să fie multe treceri la act, dat fiind că pacientul s-a „infiltrat” în viaţa analistului — de la aflarea locului de muncă al soţiei şi „ciocnirea întâmplătoare cu ea”, până la descoperirea şcolii copiilor şi oferirea de bomboane acestora; de la participarea la întâlnirile profesionale unde terapeutul susţinea o lucrare şi pacientul se ridica din public pentru a aduce critici, până la scrierea de articole în care combatea cu pasiune criticii

psihanalizei, declarând că analistul

 său este dovada vie a muncii inteligente şi lipsite de egoism a psihanalistului.

Nu trecea săptămână în care analistul să nu simtă violarea intimităţii sale de către pacient şi în care să nu se teamă de ce ar mai putea face acesta. în acelaşi timp, a eliminat ceea ce considera a fi un diagnostic foarte îngrijorător. Deşi uneori părea psihotic, maniacal şi psihopat, pacientul n-a fost considerat borderline, schizofrenic, maniaco-depresiv sau psihopat, tocmai pentru că fiecare dintre aceste posibile diagnostice păreau temporare şi, mai mult decât atât, chiar regizate. Analistul simţea că pacientul îl urmărea cum îşi bate capul cu fiecare dintre aceste posibilităţi comparate cu ce era în practică. Şi, deşi era foarte neliniştit uneori, îl găsea totuşi antrenant şi fermecător pe acest bărbat. Avea o dorinţă foarte puternică de a-l salva pe pacient de el însuşi.

După câteva luni de tratament, clinicianul şi-a dat seama că pacientul interpreta situaţia analitică drept o promisiune ce poate fi exploatată cu un anumit scop: analistul şi „promisiunea”, adică psihanaliza, pot fi folosiţi pe post de martor al unui tip bizar de dovadă pusă în act, prin care şinele îşi dezvăluie în mod periculos măruntaiele. într-o perioadă de zece zile, pacientul şi-a dat demisia de la slujbă, a încetat să mai mănânce şi s-a postat în faţa Camerei Comunelor în semn de protest împotriva unei anumite legi. Deşi în această perioadă a fost hipomaniac, fiecare acţiune a servit, pe moment, la realizarea unei prezenţe interne — ceea ce el numea părţi importante din el însuşi

refulate — în timp ce o punea în act. Ca un autoproclamat medium al propriilor obiecte interne, părea copleşit şi epuizat când ajungea la orele de analiză. Spunea că nu mai ştie cât mai poate supravieţui aşa, iar

analistul a descoperit că de fiecare dată când el făcea un comentariu, pacientul îşi schimba expresia facială, postura şi tonul vocii. În decursul celor 50 de minute, manifesta în jur de zece identităţi diferite.

Totuşi analistul a rămas ferm pe poziţie şi i-a spus pacientului că părea să creadă că îl putea ţine ostatic pe analist, pentru a fi un martor pur la scenele de nebunie, în care orice încercare de a vorbi nu făcea decât să creeze şi mai multă nebunie. Analistul a rămas calm, lipsit de dramatism şi interpretativ. A spus că ştia că pacientul provenea dintr-o familie în care părinţii îşi puneau cu regularitate în act scenele de nebunie în prezenţa copiilor, şi că avea convingerea că pacientul îi arăta acest lucru. Când acest comentariu a adus la lumină un nou eu facialo-corporalo-vocal, replica sa a fost că pacientul considera că-şi poate constrânge analistul să creadă că acolo nu mai era el însuşi, ci doar cineva locuit de mulţi alţii. A spus că era convins că pacientul era fascinat de ideea că, la fel ca mama şi tatăl lui, putea pune în act orice îi trecea prin minte, fără să existe niciun fel de consecinţe, adăugând că pacientul credea acum că-şi găsise un martor neajutorat, ca un copil, asupra căruia să aplice fiecare dintre aceste spectacole.

Niciun caz nu ilustrează la modul tipic tulburarea carac- terială pe care o reprezintă. Dar clinicienii care lucrează cu isteria malignă vor observa la acest pacient anumite trăsături comune cu ale altor isterici maligni, precum şi probleme similare apărute în lucrul cu ei.

După cum am văzut, aceşti pacienţi folosesc

oportunitatea pe care o oferă analiza de a le recepta punerile în act, însă o exploatează ca pe un scop în sine. Ei caută să împingă analistul într-o stare de neajutorare, în care să fie martor la parada

 de personaje şi evenimente ce reconstituie, în contratrans- ferul analistului, experienţa copilului privind sexualitatea copleşitoare. Spre deosebire de un pacient borderline, care caută o unire efectivă cu analistul printr-o fuziune turbulentă, reconstituind astfel obiectul primar, istericul malign caută să impună o inegalitate în această diadă, în care un sine neajutorat şi paralizat este slăbit şi mai mult prin derularea de scene vizuale puternice.

Până la un punct, istericul malign afişează o confuzie între percepţiile vigile şi reprezentările de tip oniric, creând scene onirice indigeste, care pun la încercare capacitatea oricărei persoane atente de a le transforma într-o semnificaţie. Ele nu sunt destinate unei asemenea transformări, ci sunt menite sa fie obiecte „terminalecare se înfig în interiorul sinelui ca bântuiri de neşters ale unor persoane şi evenimente din trecut.

în această privinţă, putem observa o insistenţă asupra ordinii imaginarului, ca sfidare la adresa ordinii simbolice, o prezentare vehementă scenă după scenă, după scenă, ce copleşeşte vizual orice fel de proces asociativ verbal. Istericul malign crede că şinele este captiv într-o asemenea ordine a imaginarului, unde este condus de un altul la fel de posedat. Un simţ acut al vizualului este important, dat fiind că aceşti pacienţi caută impactul vizual în sine — şi în această privinţă ei fuzionează imaginarul cu realul — astfel încât

martorul să urmărească mişcarea imaginarului nu ca domeniu al reprezentărilor iluzorii ale celor absenţi, ci ca ordine de sine stătătoare a punerii în

[1] Pentru o discuţie mai largă asupra acestui concept, vezi şi cartea mea *Cracking Up* (Bollas, 1995). (Conceptul de „obiect terminal" se referă la acel „obiect" din viaţa psihică ce poate să stopeze evoluţia firească a sinelui; cu alte cuvinte obiectul terminal „opreşte dezvoltarea naturală a acelor înlănţuiri de idei definitorii pentru elaborările din experienţa idiomatică de viaţă a oricărei persoane" – *Cracking Up,* p. 75 – *n. red.).*

scenă — mişcarea unui soi de zeu care deplasează (sau anihilează) orice sine ce încearcă să-şi imagineze ceva, dat fiind că scenele prezentate devin echivalenţii oricărei realităţi. Prin urmare, ceea ce prezintă istericul nu sunt scene imaginate, ci reprezentări ale lucrului provenite din experienţa timpurie a celor văzute de sine care i-au copleşit simţurile şi psihicul.

Gândiţi-vă la asta în termenii stadiului oglinzii. În loc sa perceapă o imagine a sinelui ca reflectare parţială sau completă a celuilalt, istericul care priveşte în oglindă este confruntat cu imagini în mişcare sau cadre mişcătoare. Imaginarul matern supraîncărcat de reprezentările obiectelor sale interne le pune în act asupra celuilalt, astfel încât oglinda este pasată acum copilului, care este menit s-o reflecte pe mamă. Privind în oglinda maternă, copilul nu numai că nu vede o reflexie a propriului sine (ci pe mamă deşertându-şi lumea internă), ci el este folosit de către mamă pentru a vedea cum îl afectează ea pe — cum este ea oglindită de — propriul copil.

În psihanaliză, istericul malign demontează imediat şinele, astfel încât clinicianul să privească într-o oglindă — ţinută de pacient — ce eliberează în realitate imagini spectrale care, în mod normal, ar trebui conţinute de pacient şi aduse în realitate prin cuvinte. Pus în act în realitate, imaginarul este transformat în real, iar analistul trăieşte acum în punctul de coliziune violentă a tuturor ordinilor, dat fiind că imaginarul şi simbolicul au fuzionat, prin schimbarea funcţiei lor, devenind o materializare a realului; acestea mătură acum şinele ca o tornadă ce distruge relieful. Forţa pură a acestor reprezentări ale istericului le uzurpă conţinutul.

Prin urmare, istericul malign aduce, transferenţial,

în spaţiul analizei o realitate de tip psihotic, copleşind şinele cu imagini

 şi cuvinte ce funcţionează ca reale. însă în acelaşi timp, totul este o reverie erotică moştenită din naraţiunile şi punerile în act ale mamei. Este un mijloc bizar de exploatare sexuală a obiectelor interne pe socoteala unui celălalt real. Pentru că interiorul este articulat erotic, celălalt — martorul — este paralizat de frică. Acest lucru inversează conflictul originar, când corpul real al copilului, în special zona genitală, i se pare mamei prea respingător fizic pentru a-l transforma imaginativ, în schimb, mama-devenită-malignă se întoarce spre un alt obiect intern ce poartă numele bebeluşului ei, şi erotizează copilul. Nu numai că ea îşi erotizează toate obiectele interne, ci chiar însuşi procesul formării obiectului este sexualizat. în relaţiile cu copilul ei, cu ceilalţi copii, cu soţul, ea pune în act scene de o intensitate erotică ce dau fiori celorlalţi.

Şi analistul este cuprins de aceşti fiori. Şi face parte din sarcina analistului să interpreteze felul în care istericul malign îşi deconstruieşte propria persoană în scopul intensificării interiorităţii exprimate printr-o expunere erotică sfidătoare a dorinţei ce-l refuză şi-I anulează pe celălalt. Face parte din sarcina lui să sublinieze care este semnificaţia ideii că exprimarea dorinţei cuiva ar trebui să neutralizeze dorinţa altcuiva. Este treaba analistului să arate ce înseamnă convingerea că imaginarul ar trebui să aibă doar impact, nu şi să fie transformat într-o semnificaţie. Şi face parte din sarcina lui să arate, prin vorbire, puterea cuvântului de a transforma imaginea.

Istericul n-a perceput naraţiunile şi punerile în

act ale mamei ca venind *dinspre* mamă, ci *prin* ea. Mama este văzută ca un medium pentru forţele imense şi terifiante ce se mişcă prin corpul ei. Aceste forţe nu numai că nu pot fi deosebite de impactul pulsiunilor, ci constituie însăşi reprezentarea pulsiunii.

Puternicele stări pulsionale par să fi pus stăpânire pe mamă din interior, fiind transmise prin corpul ei odată cu reprezentările *lor* mentale — similar teoriei freudiene a pulsiunii care-şi alege obiectul având ca unic criteriu contingenţa. Pentru Freud, pulsiunea îşi alege obiectul într-un mod complet arbitrar, iar mama istericului malign stă ca martor indignat al acestui proces, ilustrând experienţa sinelui de a fi condus de pulsiune.

Istericii maligni se golesc pe ei înşişi în spaţiul analitic conţinător, ca o forţă violentă ce transferă statutul lor psihic de mediumuri ai pulsiunii sexuale. Când tratează isterici maligni, chiar şi analiştii experimentaţi simt un nivel fără precedent de frică, pe care nu l-au avut cu pacienţii borderline sau schizo-frenici. Aceşti „veri” psihici pot fi mai tulburaţi, dar istericul are un talent remarcabil de a-şi înfăţişa şinele şi dilema sa interioară. El se poate prezenta ca borderline sau schizofrenic (sau ca având alte tulburări caracteriale), dar talentul special al istericului este să pătrundă în celălalt şi să pună în act caracterul celuilalt — talent care este destabilizator atunci când operează malign, căci înfăţişează dezmembrarea vieţii erotice, mişcările violente ale deplasării ca funcţie a pulsiunii, în care scenele transmise analistului prezintă sexualitatea ca ducând la nebunie.

O pacientă şi psihoterapeutul ei.

Judy avea 27 de ani când a fost internată în spital pentru a treia oară. A fost diagnosticată cu tulburare borderline fiindcă era, printre altele, impulsivă, predispusă la fugi sau afecte maniacale, uşor de înfuriat, infantilă şi înclinată să încalce graniţele.

Când intra în cabinet, chiar dacă era calmă, sugera

întotdeauna că se putea transforma din ceea ce părea o fiinţă umană atrăgătoare şi normală, într-o figură posedată, profund deraiată

 şi condusă de forţe pe care nici măcar nu le văzuse vreodată, darămite să le conţină. Prin urmare, când intra în salonul de zi al pacienţilor, de exemplu, se apropia de o vază, o ridica de parcă ar fi vrut să arunce cu ea de perete, dar apoi o punea calm la loc. Sau putea intra într-o cameră unde erau zece scaune şi câteva canapele, pentru a se aşeza pe aceeaşi canapea ocupată de unul din cei doar patru oameni din cameră, făcând-o într-un mod care sugera că punea ceva la cale. Sau, în timp ce alţii se uitau la o anumită emisiune la televizor, ea se ducea la măsuţa cu ghidul TV, îl lua şi-l frunzărea atent, sugerând că ar putea schimba brusc canalul. Grupul se gândea la asemenea lucruri, pentru că în trecut luase un obiect şi îl dăduse de perete, se aşezase lângă un pacient şi-l lovise în vintre, şi schimbase pe nepusă masă canalul televizorului. Grupul începuse să se teamă de amintirile faptelor ei.

Un aspect deconcertant era faptul că „atacurile” sau „crizele” ei, cum erau numite, se produceau complet din senin. Grupul era paralizat şi chiar şi personalul avea momente de slăbiciune. Mai mult, ea putea — uneori a şi făcut-o — să se oprească la fel de brusc, chiar în mijlocul crizei. De exemplu, într-o zi a dat cu căpşunile de pământ, a strigat insulte la adresa bucătarului şi a împins un alt pacient în perete, după care s-a oprit brusc. Tot salonul roia ca să repare stricăciunile, dar a îngheţat când ea s-a oprit. A ieşit calmă din scenă şi a intrat în salonul de zi. Un membru binevoitor al personalului a lăsat-o câteva minute, apoi a intrat în salon şi a stat cu ea în tăcere înainte să încerce să vorbească. Ulterior a povestit că era

îngrozit să vorbească, ca nu cumva să „declanşeze” o nouă criză.

Dar anxietatea de a vorbi *unei* asemenea persoane este obişnuită la clinician, care se teme, de asemenea, că vorbele pot

evoca o izbucnire bruscă a făcutuhii-de-scene. Şi[5] dacă istericul obişnuit se transformă pe sine, temporar, într-un eveniment urmărit de Eul său observator pentru propria lui plăcere, aceeaşi autoobservare a istericului malign este mult mai bizară. Deşi istericul malign îşi este martor când face o scenă, el este clivat în acel eu bebeluş sau copil căruia oglinda nu-i arată propria imagine, ci obiectele interne ascunse ale oglinzii înseşi, pe care i le pasează ca fiind ale lui. Istericul malign, care este martorul propriului sine ca haos în desfăşurare, observă mai degrabă forţa pură a pulsiunii alegându-şi obiectele în ciuda eului şi a celuilalt, dând relaţionalul la o parte din calea pulsiunii.

Sa luăm un instinct obişnuit, cum ar fi setea, de exemplu. Şi să ne imaginăm că, în timp ce şinele nostru se ocupă de grădinărit într-o zi toridă, instinctul obligă mintea să gândească: „Mi-e sete.” Poate că şinele va spune: „Mi-ar plăcea să beau nişte apă.” Obiectul instinctului şi obiectul care va satisface şinele sunt compatibile. Acum să ne imaginăm un instinct diferit, într-un context mai complex. Şinele are vezica plină, ceea ce declanşează instinctul de a urina; iar şinele gândeşte: „Trebuie să urinez.” Scopul acestei porniri este acela de a urina, iar obiectul instinctului va fi acea idee prin care se poate obţine, imaginar, o uşurare pentru o asemenea presiune. Prin urmare, obiectul ar putea fi: „Trebuie să mă duc la toaletă.” Din nou, obiectul instinctului şi satisfacerea sa concretă de către sine sunt compatibile: poate fi găsită o toaletă. Dar cum ar fi dacă acelaşi instinct ar da naştere — în

cazul unui bărbat, să zicem — următorului gând: „Trebuie să fac pipi pe piciorul meu?” De ce ar alege instinctul *acel* obiect? Pentru că fiecare instinct va fi având propria istorie singulară „în” fiecare sine;

 iar în exemplul pe care l-am ales, şinele a schimbat obiectul uzual cu unul diferit. Dar dacă acelaşi instinct este reprezentat prin următorul gând: *„O* femeie trebuie să facă pipi pe piciorul meu, în timp ce mă face «jigodie nerecunoscătoare»„? Aici, instinctul şi istoricul său alcătuiesc sexualitatea sinelui, care de-a lungul timpului înregistrează şi devine dorinţa subiectului.

Din motive descrise în capitolele anterioare, istericul consideră sursele sexualităţii — mai ales zona genitală — ca perturbatoare, având sentimentul că sunt periculoase şi rele. Mama istericului malign percepe conţinuturile psihice sexuale ca fiind determinate în mod violent de pulsiune, cu care ea refuză să se asocieze. Disocierea ei este intensă şi eficientă, dat fiind că ea transferă aceste conţinuturi din interiorul său în lumea exterioară, prin naraţiune şi reprezentaţie teatrală, deşi, după cum spuneam anterior, conţinuturile mentale specifice vor fi fost deja deplasate, deci ea transferă în lumea din afară stări mentale nonsexuale, prin expulzarea narativ-performativă. Când istericul se observă pe el însuşi sau observă analistul în relaţia cu persoana sa, el urmăreşte efectul pulsiunilor asupra psihicului, care îi indică de ce şi cum pot dezlănţui ele dezastrul în viaţa umană.

Când Judy intra într-un salon, ea crea iluzia că nu va fi capabilă să se abţină dacă se va întâmpla să fie cotropită de pulsiuni. De asemenea, ea crea

iluzia că în cea mai mare parte a timpului era lipsită de pulsiuni, suspendată pentru o vreme sau aflată într-o stare psihică de împietrire. De pildă, stătea în aceeaşi poziţie ore întregi, părând foarte calmă şi senină. Cei ce treceau pe lângă ea erau la fel de neliniştiţi de acest lucru ca şi de stările ei mai furtunoase. Dar spre deosebire de seninătatea catatonică a schizofrenicului, derivată din suprimarea

funcţiilor psihice care ar fi putut procesa pulsiunile, calmul statuar al istericului este doar cortina trasă pentru un interval de timp, ce anunţă certitudinea unei alte izbucniri a vieţii interioare a sinelui, una care va lăsa lumea pradă frământărilor sexuale. Ca atare, seninătatea şi opusul ei sunt legate, la fel cum soţia acum împietrită a lui Lot este legată de scena sexuală interzisă la care s-a uitat.

în capitolul precedent, urmând teoria freudiană a sexualităţii infantile, am sugerat că regresia isterică implică o revenire la sexualitatea polimorfă, în care pulsiunile parţiale par desprinse de integrările impuse de organizarea genitală. Judy, de pildă, elibera aceste pulsiuni, în moduri subtile sau grosolane, asupra celorlalţi pacienţi şi personalului. Făcea pipi pe podea, adesea chicotind incontrolabil, trăgea pârţuri şi le lăuda mirosul — ofense grosolane la adresa grupului. La masă erau momente când mânca plescăind, ţinând mâncarea în gură mult timp înainte s-o înghită, sorbind alimente solide din lingură sau băgându-şi mâinile în farfurie ca să se joace cu piureul sau cu salata. Am putea numi toate acestea ca fiind de un grotesc mediu. Insă când era într-o dispoziţie mai subtilă, se uita la un bărbat sau la o femeie cu aceeaşi lascivitate nesăţioasă sau striga seducător pe cineva, eliberându-şi vocea în cadrul grupului ca pe o pulsiune acustică în căutarea unui nefericit obiect sexual. Ea putea fi în toate aceste moduri într-o singură zi, un teatru ambulant al infantilului, aclamând polimorfismul.

Istericul malign caută o regresie formală, o regresie la forma de bază a sinelui, trecând, de la nivelul ridicat de funcţionare la altceva — ce ezit să numesc drept funcţionare de nivel scăzut. Schimbarea formală înseamnă să părăseşti şinele ca destinatar al

pulsiunilor şi să-l dai un pic la o parte — să treci

 de la asociere la disociere — lăsând pulsiunea să apară acum pur şi simplu, sub forma alegerii sale de obiect tulburătoare. Odată, Judy a întins mâna cu foarte mult calm şi a atins sânul altei paciente, ca şi când ar fi fost într-o transă, iar mâna ei ar fi fost condusă de o forţă asupra căreia nu avea niciun control şi, mai mult, despre care nici măcar nu avea cunoştinţă. Când s-a masturbat în public, a fost ca şi când o altă mână făcea acţiunea.

Asemenea pacienţi încearcă să convingă analistul că orice eliberează ei prin această prezenţă nu este opera lor, deşi vine de la ei. îl imploră pe analist să nu-i respingă, pentru că „ei nu ştiu ce fac”. în America de Nord, asemenea personalităţi îşi găsesc un refugiu paradoxal în categoria „personalităţii multiple”. Când clinicienii acceptă să discute cu diferitele personalităţi ale aceluiaşi individ, ei acceptă implicit soarta unui sine care este absent în momentul eliberării psihice. în spirala regresiilor tipică acestor pacienţi, când ei eliberează stări interne care distrug efectiv funcţionarea sinelui şi relaţiile intime cu celălalt, ei arată experienţa lor originară de a fi la mila propriilor pulsiuni.

Una dintre cele mai bune ilustrări ale isteriei maligne din literatură este eseul lui Harold Stewart, „Problems of management and communication” (1992). Trimisă de un coleg de la spital, tânăra pacientă a lui Stewart „părea mai degrabă sălbatică şi murdară, având blugii rupţi” (p. 84) şi se plângea de depresii care începuseră cu zece ani înainte, după prima ei experienţă sexuală. Putem specula că depresia a marcat catastrofa

inconştientă stârnită de sexualitatea însăşi, care, după cum am argumentat, are ca rezultat distrugerea relaţiei istericului cu mama.

Pacienta lui Stewart se simţise neiubită, avusese o aventură cu un bărbat însurat în care a fost docilă sexual, dar totuşi frigidă, avea un sine slab conturat, voia să fie bărbat şi „se masturba compulsiv clitoridian” (p. 84). Işi dispreţuia tatăl şi îi era frică de mamă, care, pe parcursul copilăriei pacientei, obişnuia să explodeze în acte sălbatice de violenţă fizică, dând apoi vina pe copii pentru acele izbucniri. A avut o bunica maternă blândă faţă de care era apropiată, deşi bunica vedea fantome şi avea un contact fragil cu realitatea.

La începutul analizei, pacienta s-a purtat cumsecade timp de câteva şedinţe. Apoi, brusc, a izbucnit în atacuri verbale acide şi provocatoare, pentru care şi-a cerut scuze. Stewart a înţeles aceste izbucniri drept testări precaute ale aptitudinilor sale. Apoi ea a devenit mai infantilă şi a înregistrat treceri la act corporale în timpul şedinţelor, încercând să-l apuce de penis. O lungă perioadă de timp a fost preocupată de organele genitale ale psihanalistului şi când încerca să i le apuce, era cuprinsă în braţe de către acesta.

Stewart nu scrie acest articol pentru a discuta *per se* despre isterie, ci se centrează pe problemele de gestionare a acestor cazuri. El notează că există anumiţi pacienţi — şi această tânără este una dintre ei — pentru care intervenţia verbală nu s-a dovedit suficientă şi pentru care a fost nevoie de o formă fizică de susţinere. El menţionează, dar nu detaliază contratransferul, însă nu este greu de imaginat, după descrierea făcută pacientei, prin ce tumult a trebuit să treacă în timpul analizei ei. Putem considera că intervenţia lui fizică a fost o acţiune simbolică importantă, pentru că a pus corpul celuilalt la

dispoziţia pacientei, în scopul legării stărilor mentale sexuale. în cursul regresiei din timpul tratamentului, pacienta a dezvoltat idei

halucinatorii despre sexualitatea ei, pe care le putem înţelege drept un efect inevitabil al sexualităţii asupra unei minţi disperate s-o evite.

Prin urmare, analistul trebuie să lege sexualitatea — ceea ce Stewart face prin îmbrăţişarea pacientei sale — astfel încât să-şi poată găsi o altă cale de exprimare, ceea ce se şi întâmplă în acest caz, pacienta îndreptându-se spre desen şi pictură ca mijloace de autoexprimare. Totodată, ceea ce a făcut analistul pare s-o expună unor stări halucinatorii intensificate, cum ar fi, de exemplu, când vorbeşte despre „o viziune persistentă a organelor ei genitale care putrezesc”. Stewart ne relatează: „Punându-şi mâna acolo” — se referă la organele ei genitale — „a simţit o gaură mare în locul a ceea ce putrezise şi s-a îngrozit” (p. 92). A realizat că fusese o halucinaţie negativă, iar apoi s-a atins din nou pentru a redescoperi existenţa organelor genitale. Putem interpreta această halucinaţie ca fiind rezultatul atacului ei asupra organelor genitale, pe care, fiind isterică, le înţelege drept cauza fundamentală a pierderii lumii ei iubitoare.

Ulterior în analiză, în timpul serilor întunecate de iarnă, pacienta intra într-un fel de reverie şi voia un singur bec aprins în cabinetul de terapie, cerând o linişte absolută. Dacă Stewart se mişca, îl acuza că se masturbează. Avea fantasme în care îi sugea penisul, pieptul, în care îşi sugea degetul şi în care se masturba. Ea chiar se masturba, la propriu, după care era şocată de ceea ce făcuse. Exista o confuzie legată de cine manevra ale cui organe genitale. Insa putem observa că pacienta regresase într-o zonă în care îşi putea exprima

confuzia legată de cine controlează scenariul erotismului, dată fiind convingerea ei că viaţa erotică derivă exclusiv din interesele

autoerotice al sinelui. în prezenţa celuilalt, îi era neclar dacă propriile autostimulări sexuale sau autostimulările sexuale ale celuilalt vor determina cursul sexualităţii dintre cei doi.

Această pacientă şi-a revenit în urma analizei, s-a căsătorit şi şi-a găsit o profesie, iar raportul de caz se încheie cu exprimarea dorinţei ei de a avea copii. Stewart abordează controversa din jurul unora dintre tehnicile sale — mai ales strângerea în braţe — dar nu discută ceea ce este evident, probabil, pentru orice cititor, şi anume faptul că pentru a avea succes cu acest tip de pacienţi, este nevoie de un mare discernământ clinic. Pentru fiecare dintre aceşti pacienţi a căror analiză se încheie cu un succes, există, din păcate, prea mulţi care nu beneficiază de acelaşi rezultat, probabil din cauza lipsei de experienţă a analistului în această zonă. Dar şi nevoia inconştientă a istericului malign de a sabota travaliul în-sightului, al „intuiţiei profunde” poate contribui, din nefericire, la aceste eşecuri. Aceasta pentru că „aprofundarea” este înţeleasă ca o alternativă preferabilă manifestării teatrale, lucru interpretat inconştient ca un refuz al autoetalării pacientului, al „afişării” eului-ca-genital, menită să-l captiveze, controleze şi subjuge pe celălalt, pentru a-l face să accepte că aceste teatralisme năucitoare nu pot fi controlate.

Iată cazul unui alt pacient.

Roger era un absolvent de facultate inteligent, ce refuzase să-şi facă o carieră profesională şi lucrase cea mai mare parte a vieţii într-o librărie. Cititor vorace, se considera un fel de expert în multe domenii diferite. Era într-o relaţie de lungă

durată cu Fred, cei doi fiind foarte suportivi unul faţă de celălalt şi plăcuţi de prietenii lor. Totuşi, din când în când, Fred trebuia să-l interneze pe Roger la psihiatrie din cauza unor

 stări bruşte de anxietate toxica, ce duceau la stări psihice maniacale şi delirante. Acestea erau anunţate de o intensificare bruscă a obiceiului, de altfel fermecător — cel puţin din perspectiva lui Fred —, al lui Roger de a crede ca putea „aprofunda” o problemă (ori persoană, cuplu, chestiune politică etc.) cu puterea specială a intuiţiei, după care, asemeni unui oracol, prezicea cum se vor desfăşura lucrurile. Studiase mult timp astrologia, putea citi horoscopul oricui, era interesat de fenomenele paranormale şi altele asemenea.

Lui Fred îi venea greu să descrie calitatea închipuirilor lui Roger de intensitate mai mare, ele fiind cumva „sexuale”, dar lui Fred îi era dificil să spună exact în ce fel. Roger intra într-un fel de transă, cum făcea adesea, dar în aceste ocazii părea transportat de propria invocaţie de medium. Devenea dominator şi solicitant, îşi îngrijea corpul şi insista că prezenţa lui fizică vibra la efectele adevărului comunicat. Fred spunea că era ca şi cum ar fi urmărit un film porno prost sau un scenariu porno care-şi părăsise regizorul şi umbla acum liber prin lumea largă doar ca performare în sine. Roger părea să nu aibă habar cum le apărea celorlalţi sau cât de scăpate de sub control deveniseră lucrurile.

Personalul spitalului, care-l tratase în regim de urgenţă şi înainte pe Roger, îl găsea aproape întotdeauna în aceeaşi stare: ud leoarcă de transpiraţie, îmbrăcat inadecvat în haine care mai mult îl descopereau în loc să-l acopere, dar totuşi fără să pară să-şi dea seama cum arată. Era mai degrabă grosolan şi grandios, vorbind tare şi

dispreţuitor. Şi, cum era foarte inteligent, criticile făcute de el personalului şi spitalului erau adesea iritant de corecte. Părea să fie într-un fel de transă şi părea prins într-un delir erotic, în care se considera centrul

universului — un soi de centru sexual — din care putea proroci viitorul, predestinând cele mai importante întâlniri care urmau să se producă. De exemplu, uneori vizita pacienţii din sala de aşteptare, atingându-i pe cap sau pe umăr, ca un fel de papă sexual care dă binecuvântări. îşi lua apă de la dozator şi-şi agita paharul de parca era plin cu un elixir.

Deşi în căderile lui Roger sunt simptome maniacale evidente, el răspundea de fiecare dată sedărilor masive şi întotdeauna rămânea în spital doar cel mult două zile. Odată externat, era puţin jenat însă tot fermecător, şi totul îi era iertat până la următorul episod. De fapt, aceste episoade se produceau întotdeauna după ce descoperea un autor nou important sau un domeniu nou despre care nu ştia, şi după o perioadă de lecturi intense, în care simţea că se contopeşte cu noul obiect. Această nouă descoperire era sexualizată, iar el începea să treacă la act în moduri sexuale deloc tipice pentru el, care-l alarmau pe Fred, pe care el însă îl trata cu dispreţ.

Când Roger a început psihoterapia intensivă, a intrat în transfer printr-o exaltare profundă faţă de analist, despre care Roger credea că ştie mai multe decât ştia analistul însuşi. A inventat tot felul de cuvinte şi concepte prin care să-i explice analistului cine era analistul. A vorbit cu o voce specială, care era un amestec curios între tonul intim al îndrăgostiţilor şi coerciţia agresivă, oscilând între tonul afectuos şi cel ameninţător. în cursul tratamentului a devenit clar că regresa într-un miez isteric, unde se imagina drept centrul autoerotic al universului, şi care era activat de încercarea lui de a forma o relaţie cu un obiect nou descoperit, pe care îl interpreta apoi ca având „vibraţia” sa — adică rezona cu miezul erotic — pe

care el o putea aprofunda doar prin contopirea cu obiectul, care

 făcea ca două ordini autoerotice să devină una singură. Din acel moment, scopul comunicărilor sale cu celălalt — Fred sau analistul — era să arate că nu avea nevoie de celălalt şi căz intr-adevăr, celălalt trebuia sa-şi ia propriii stimuli autoerotici din declaraţiile lui Roger, iar apoi să se alăture orbitei sale ca semen autostimulator.

Roger a perceput ca jignitoare interpretarea analitică. I se părea ridicol ca el să trebuiască să-şi dezvolte propriul insight interior, în loc să-şi procure o licenţă pentru exportul ideilor sale. Deşi analistul său avea multă experienţă, Roger era hotărât să creeze o „contraanaliză”, în care *fiecare interpretare* să fie transformată, dacă nu în contrariul ei, atunci într-o „alternativă”. Şedinţele erau în cel mai bun caz ca nişte întreceri sportive, în care Roger răspundea fiecărui comentariu făcut de analist cu propriile sale concepţii. În timp, analistul s-a văzut pus în faţa unei decizii dificile. Devenise clar că ori de câte ori exista un risc iminent ca Roger să înţeleagă ceva despre el însuşi şi astfel să se apropie, inevitabil, de anxietăţile depresive, se angaja în destructurări de sine violente, făcându-se ţăndări mental. Se apuca să bea şi să ia droguri, uita să doarmă, participa la petreceri interminabile, care aveau ca rezultat o epuizare fizică şi psihică, ce conducea la moduri de gândire disperate, aflate întotdeauna la limita halucinaţiei. Analistul ştia că asemenea disoluţii ale sinelui aveau ca scop eliminarea oricărei forme de conştientizare ce ar fi permis actualizarea insightului emergent. Analistul a interpretat acest lucru, comentând adesea felul în care Roger recurgea la autodistrugere pentru a se asigura că

el va rămâne întotdeauna un eveniment dincolo de influenţa oricui altcuiva în afară de sine. Scopul său era, susţinea analistul, să-l menţină pe celălalt într-o stare de

slăbiciune uluită, astfel încât să-şi poată înregistra existenţa prin intermediul efectelor toxice pe care le avea asupra celuilalt. Totuşi, interpretarea în sine n-a contracarat acest aspect al stării psihice a lui Roger, şi pe măsură ce a trecut timpul, a devenit foarte clar că pacientul era ferm hotărât să meargă mai departe cu autodistrugerea.

Când Roger a vorbit deschis despre sinucidere, parţial pentru a-l constrânge pe analist, parţial pentru a-l înfricoşa pe Fred, analistul a luat în serios această ameninţare şi a aranjat să fie transferat la spital, unde Roger a fost internat pentru o perioadă mai lungă de timp. Analiza a continuat şi după aceea, dar Roger era acum şi în grija unui psihiatru, care a decis că trebuie să ia medicaţie de întreţinere pentru tot restul vieţii. Rezultatul a fost că pacientul era „stabilizat”, dar într-o stare mediată chimic în permanenţă; era ca şi cum ar fi fost declanşată o perversiune, pentru a preveni posibilitatea unei nevroze. Analistul era nemulţumit de această stare de lucruri, dar pacientul îl împinsese — o declarase el însuşi — la limita puterilor sale şi nu se mai putea face nimic pentru schimbarea situaţiei.

Privind acest capitol din perspectiva celui anterior — de la teatrul istericului Ia istericul malign — vedem un spectru pe care-l putem localiza în experienţa „vieţii de familie” a sinelui. După cum ştim, şinele intră în familie mai întâi prin ordinea maternă, iar ordinea paternă funcţionează ca un al treilea element: unul care precede naşterea copilului şi-l aşteaptă să ajungă la limbaj şi numire. Dar „familia” este un al patrulea obiect, care include cele trei ordini deja existente, având însă o compoziţie diferită.

266 O familie este un grup de care aparţin membrii săi şi, deşi poartă numele tatălui — de pildă „familia Smith” — ea este o lume în miniatură. în nenumăratele negocieri dintre membri sunt evocate miturile, legendele, faptele, istoria, estetica, concepţiile şi legile familiei. Dezvoltarea oricărui copil este o mişcare a sinelui în această lume, o internalizare a elementelor ei componente, purtate ca obiecte interne care să funcţioneze în numele familiei. Şinele îi poate respinge elementele componente, dar nu poate şterge înregistrarea lor, aşa că vom purta cu noi elementele familiei noastre, care împreună devin o compoziţie.

Deşi terapia de familie este primul program de tratament pentru acest obiect — şi a produs articole foarte interesante — totuşi trebuie să ne gândim fiecare ce înseamnă pentru noi o familie. Cu siguranţă, acest al patrulea obiect se dovedeşte a fi o enigmă pentru isteric. Forţat să se identifice cu dorinţa celuilalt şi s-o reprezinte, fiind destinat, prin urmare, să oscileze între reprezentarea teatrală a lumii interne a mamei şi cea a tatălui, ce face istericul cu cel de-al patrulea obiect? Printr-un act de internalizare discriminatorie, elementele acestei lumi devin investite ca fenomene suberotice, disponibile pentru reveria sexuală, iar mai târziu, pentru comunicarea erotică. Istericul ia legile familiei ca pe un set de interdicţii ce formează o matrice erotică, un set intern dus de fiecare isteric în alte familii şi, mai târziu, în familia sinelui, pentru a-l folosi (sau impune) ca setul dorit prin care sunt filtrate toate celelalte

seturi.

Prin urmare, istericul nu doar se identifică cu lumile interioare ale părinţilor şi le reprezintă; el totodată şi exprimă, în anumite momente, elementele familiei sale, fie punând în act

un eveniment de familie (cum ar fi o mutare sau moartea cuiva), fie implicând, ca obiect erotic, o altă familie în relaţie cu cel de-al patrulea obiect al propriului sine.

O pacientă.

Luciana a fost curtată de Carlos şi prezentată familiei lui. Ambii erau catolici, din acelaşi oraş de mărime medie şi din aceeaşi clasă socială. La început, ea părea mulţumită să fie noul membru al familiei lui Carlos, dar la puţin timp după nunta lor, au apărut probleme serioase. Luciana insista foarte mult ca, în casă, Carlos să respecte anumite reguli, precum spălatul farfuriilor de antreu înainte de a se aşeza la masă pentru felul următor sau punerea prosopului de baie pe marginea căzii şi nu pe suportul de prosoape. Fiecare încăpere din casă avea anumite reguli. Luciana avea, de asemenea, gusturi particulare în ceea ce priveşte pictura, decoraţiunile interioare, muzica, hainele şi literatura.

Această notă diferită a fost unul din lucrurile care l-au atras pe Carlos la Luciana — era specială într-un mod fermecător. Dar Luciana a eliminat din casă într-un mod aproape violent obiectele estetice ale lui Carlos sau s-a plâns atât de vehement de gusturile Iui, încât a renunţat singur la ele. De exemplu, lui Carlos îi plăcea să-şi înceapă ziua citind ziarul la cafea şi lăsându-se absorbit de pagina sportivă. Dar în familia Lucianei, ziua începea cu o discuţie colectivă despre ce au de făcut peste zi, urmată de pregătirile de plecare. Ziarul se citea la sfârşitul zilei, după ce vasele erau spălate şi casa măturată.

Carlos se întreba de ce nu poate tolera Luciana măcar „câteva” dintre obiceiurile sale. Când au ajuns

la un terapeut marital, acesta s-a întrebat dacă Luciana era obsesivă sau narcisică. Ceea ce nu s-a putut vedea la început a fost faptul

 ca Luciana îşi „reamintea” cel de-al patrulea obiect ca pe o structură, reamintire a unui set ce şi-a adus elementele sub- erotice în obiectul erotic ce-i susţinea reveriile din timpul zilei. Ea a insistat, totodată, că în fiecare zi îşi amintea un aspect din istoria familiei ei sau spunea una dintre poveştile ei de familie, amuzându-se adesea pe seama concepţiilor despre realitate şi viitor ale familiei ei.

în afară de personalitatea psihotică, toată lumea internali- zează cel de-al patrulea obiect, dar numai istericul îl investeşte ca obiect erotic pentru a-i servi drept matrice a experienţelor defensive ulterioare. Ceea ce numim „viaţă de familie” este mişcarea în spaţiu şi timp a celui de-al patrulea obiect, al cărui membru este şi şinele. Pentru isteric, a fi un membru al familiei este o expresie erotică, dat fiind că şinele — deja dispersat în acte de identificare reprezentativă — este diseminat mai departe prin logica acelei constelaţii în cadrul căreia istericul este un membru activ.

Majoritatea oamenilor obişnuiţi nu se gândesc la cel de-al patrulea obiect şi nu-i activează elementele suberotice. El este o parte a Eului individului — o parte a modului său de a procesa experienţele trăite — alături de alte obiecte interne ce constituie experienţa sinelui. Dar istericul simte nevoia să exprime acest obiect când se afla într-un al patrulea spaţiu sau se gândeşte la un al patrulea spaţiu. Unele dintre preumblările distrate prin casă ale istericului sunt forme de reamintire a celui de-al patrulea obiect, constituind matricea unei reverii erotice care alimentează în permanenţă agonia secretă a sinelui sau tânjirea

lui după trecut.

Helena, o altă pacientă, se plimba prin casă, ştergând praful şi aranjând lucrurile, fiind pierdută în reverie. Aceste

lucruri — obiectele familiei ei — erau membrii erotici ai senzaţiei de familie. Plimbându-se prin diferite camere — sufragerie, bibliotecă, bucătărie, baie, camera copiilor, dormitor — ea intra în spaţii ce sugerau multe lucruri. Mergea pe căi diferite, în funcţie de ceea ce simţea pe moment, fiind foarte mulţumită să împărtăşească spaţiul familiei ei. însă plimbările ei aveau loc întotdeauna doar pe podelele casei sale, călcând iar şi iar pe aceleaşi urme.

Istericul nu-şi poate accepta destinul *(destiny)* de articulare inconştientă a propriului idiom prin utilizarea de obiecte, erotizându-şi, în schimb, soarta *(fate)* ca ordine în care s-a născut şi căreia i-a fost predestinat. Chiar şi atunci când instituie în mod repetat autoerotismul sorţii ca opus aloerotis- mului destinului (soarta repetând şinele în patternuri uşor de recunoscut, iar destinul deschizând şinele infinitei sale diversităţi), istericul poate trăda o formă de furie împotriva acestei îngustări a sinelui şi relaţiilor sale. Astfel, există o furie stranie ce se amestecă în autoerotismele istericului, infiltrând reprezentările celui de-al patrulea obiect cu o anumită violenţă. Nu este doar o încercare de anulare a celui de-al patrulea obiect al celuilalt — adesea reuşită, de altfel — ci o exterminare inconştientă amară a potenţialului divers al sinelui, o formă de sinucidere prin identificare cu familia. Este ca şi cum şinele ar spune: „Mă supun ca membru acestei curţi regale, de la care îmi iau puterea şi poziţia. Dorinţele mele personale — oricare ar fi ele — trebuie lăsate la o parte în interesul participării la familia regală.”

Până la un punct, aceasta ţine de căutarea personală a fiecăruia. Cum sunt definit de familia mea? Dacă i-am aparţinut, ce a însemnat acest act de apartenenţă? Şi

dacă sunt

 diferit de ea, care sunt termenii acestei diferenţe? Poate că pentru mulţi, idiomul sinelui — întotdeauna o inteligenţă unică a formei — a fost diferit dintotdeauna de al celorlalţi şi, chiar dacă foloseşte obiecte comune (inclusiv familia), o face într-un mod idiosincratic, creându-şi propriul dialect colocvial de a fi. însă istericul se opune acestei diferenţieri, pentru că articularea destinului idiomului pare să separe şinele de familia sa de origine. O parte *a* tehnicii sale de a rezista este teatrul continuu al amintirilor, istericul punând în act, iar şi iar, părţi ale familiei, în cadrul unei mentalităţi ce exprimă matricea familiei.

Analistul poate fi găsit în al patrulea obiect, o figură în interiorul unei familii nebune, ale cărei lumi interioare intersectate găsesc un soi de logică de coagulare în familie ca grup. El se află în interiorul unui obiect care este spaţiul unei culturi. El este un individ reflexiv ce-i pune întrebări unui alt individ (analizandul) care este doar un medium pentru grup. Fără sa ştie, poate, analistul este de fapt un psihanalist de grup atunci când lucrează cu istericul malign. Prinzând analistul în lumea haotică a punerilor în act, istericul îl învaţă cum este când şinele adevărat îţi este prins inexorabil în malaxorul nebuniei de grup. Ca şi istericul, analistul priveşte către acest celălalt pentru a se vedea pe sine. Adesea nu se pune problema vreunei alegeri, întrucât grupul din reprezentările obiectului transferenţial al pacientului este atât de bizar încât analistului îi este imposibil să *afle care* parte din el este accesată de pacient. Istericul va submina tendinţa obişnuită a analistului către reconstrucţii. în lucrul cu alţi pacienţi, analistul

ascultă istoria pacientului — reamintindu-şi, de asemenea, şi istoricul şedinţelor de analiză — pentru a detecta hrana inconştientă

din aceste surse. în trecut îţi găseşti prezentul şi viitorul. Istericul malign prezintă un al patrulea obiect năucitor, care necesită anamneza familiei pacientului şi, mai important, o reamintire asiduă a şedinţelor analitice. încercând să răspundă întrebărilor „Ce înseamnă acest lucru?” şi „De unde vin aceste comunicări?”, analistul se scufundă în trecut, de unde nu trebuie să se mai întoarcă. Ca şi istericul înainte de al patrulea obiect, analistul trebuie să se înece în tristeţile trecutului, să fie prins în bulboana agoniilor strămoşilor. Analistul nu trebuie să-şi găsească niciodată locul în prezent, iar viitorul trebuie să se evapore ca posibilitate imaginară. Când ating acest punct în analiză, majoritatea psihanaliştilor încheie tratamentul sau trimit pacientul la un coleg pentru altă analiză.

La fel ca sirenele care-l seduc pe Ulise, teatralitatea naraţiei isterice are menirea de a prinde în capcană orice sine ce-şi asumă călătoria intenţionată. Ştiind că psihanaliza este coinvenţia sa, istericul îşi asumă posesia psihanalistului şi pretinde ca analistul să-şi sacrifice propriile ambiţii personale pentru farmecele violente ale celuilalt. Analistul trebuie să fie vrăjit şi să devină o epavă. El trebuie să renunţe la profesie. După cum vom vedea în capitolul următor, istericul devine dependent de transfer şi, după cum vom discuta în capitolul 13, el insistă ca analiza să devină sexualizată şi ca analistul să devină victima sa.

Când istericii devin psihotici, ei se abandonează numeroaselor personaje pe care le-au conţinut. Cu un talent neobosit, ei halucinează sau pun în actîntr-o manieră fugitiv-halucinatorie o mini-colonie de alterităţi. Aşa-numita „personalitate multiplă” este un soi de şaradă a psihozei isterice, dând fiecărui personaj

o identitate aparent completă şi separată. Istericul

 care se prezintă ca personalitate multipla caută un doctor ce-şi doreşte un pacient cu o boală pe măsura propriei puteri falice. Istericul va fi falusul matern, trecând la act dorinţa psihanalistului.

Psihoza isterică este o formă particulară de decompensare, în care Şinele stă de o parte şi proiectează scene prin acţiunile propriului corp. O trăsătură bizară a acestei psihoze este aceea că pacientul este martorul propriei nebunii, creând iluzia că psihoza este regizată de un voyeur psihotic, ce obţine satisfacţie la vederea impactului sinelui asupra celuilalt — o scena originară creată de imaginar care se imprimă în real. Psihoza urmăreşte să inverseze procesul de intemalizare. Conţinuturile interne trebuie să se proiecteze în mediu, transformând reprezentările realului în reflectări ale vieţii interioare a istericului. Violenţa acestei proiecţii este răzbunarea inconştientă pe opusul său: suferinţele eului produse de propriile intemalizări. într-adevăr, lumea trebuie să sufere acum propria agonie de receptare, căci celălalt trebuie să fie copleşit de lumea interioară a sinelui.

Psihoza isterică prezintă imagini nedigerate, scene vizuale ce sfidează orice înţeles, pentru că orice sine trebuie să le uite în legitimă apărare. Clinicienilor care lucrează cu acţiunile psihotice ale istericului li se par, într-adevăr, greu de analizat, tocmai pentru că istericul s-a prezentat pe sine într-o manieră grotesc de colorată. Este un soi de psihoză sexuală, dat fiind că pacientul

înfăşoară aceste scene într-o ţesătură sexuală, împingând mult prea adesea analistul într-un haos şi mai mare printr-un erotism care a luat-o razna. Scena istericului este măturată de bucăţi şi fragmente de piesă după piesă şi caracter după caracter. Niciun schizofrenic nu demonstrează un

asemenea talent regizoral; niciun schizofrenic n-ar putea înfăţişa toate psihozele într-o singură reprezentaţie; nicio regresie psihotică a vreunui pacient borderline nu este însoţită de rolul clivat al pacientului pe post de public în extaz; şi totuşi, chiar în mijlocul celor mai bizare stări psihotice, istericul urmăreşte psihoza-ca-scenă-originară. Pentru că aceasta este o psihoză ce reprezintă sexualitatea. Sexualitatea ce scoate şinele din minţi. Un act sexual care orbeşte orice martor, care-l forţează pe celălalt să-şi ferească privirea.

În această privinţă, istericii-în-psihoză mimează singura scenă pe care n-o pot suporta. Ei îşi pot privi mama deprimată. Ei se pot uita la tatăl înfuriat. Pot suporta pierderea celuilalt, indiferent dacă îl uită la şcoală sau moare. Şi totuşi, niciunul dintre ei nu vrea să fie martorul coifului parental. însăşi ideea — ca să nu mai vorbim de imagine — este de neconceput. Dar aceasta nu trimite la un mod psihotic de gândire? Nu. Acesta nu este un atac al legăturii ca atare sau, cu alte cuvinte, un atac asupra aparatului perceptiv însuşi. Mai degrabă este un atac asupra unei idei foarte specifice sau, mai corect, asupra unei idei-privelişte. Este vorba despre ceea ce lago numeşte „animalul cu două spinări”, priveliştea unui monstru care stârneşte în copil o senzaţie de teroare faţă de ceea ce vede. Psihoza isterică înfăţişează întotdeauna actul sexual ofensator. În războiul dintre personajele teatrului isteric descoperi reprezentarea actului sexual violent dintre caracteristicile masculine şi feminine.

Opusă acestei opere groteşti se află cealaltă parte a psihozei isterice, ceea ce Donnet şi Green (1973) numesc „psihoză albă”, deşi eu folosesc acest termen aici într-un mod oarecum diferit. Pentru ca în mijlocul unei nebunii aparent incontrolabile,

istericul poate înceta brusc toate reprezentaţiile, revenind la o luciditate remarcabilă — deci înapoi la normalitate sau în psihoza albă, goala: într-un mutism voit, cu un corp adesea rigid, un sine imobil, o privire fixă şi o atenţie auditivă abolită, în această stare total opusă se vede, după cum am discutat în capitolele anterioare, cealaltă cale isterică, cea condusă de pulsiunea de moarte. În această isterie ascetică, şinele a revenit la îngheţul său profund, precocitatea reprezentărilor psihotice flamboiante fiind redusă complet la tăcere. Alăturarea acestor două stări — psihoza flamboiantă / psihoza albă — exprimă un alt tip de contact sexual, unul între şinele antisexual rece şi cel posedat sexual. Istericul trăieşte între violenţa călugărului şi violenţa prostituatului — o prezenţă regizorală ce-şi transcende extremele reprezentate.

Nu puţini psihanalişti au sperat sa reuşească să-i vorbească istericului în culise, în afara scenei. Nu puţini psihanalişti s-au simţit privilegiaţi crezând că au acces la regizorul care controlează publicul. Doar că regula jocului este trădarea. Istericul îi cultivă celuilalt încrederea doar pentru a i-o distruge chiar în faţa ochilor. Câţi clinicieni, lucrând cu sârguinţă şi aparent cu succes, au adus istericul psihotic într-un punct ce părea să indice o schimbare psihică, doar pentru ca această părere să le fie demolată, adesea în mod public? Câţi clinicieni s-au întors din vacanţă pentru a afla că un pacient care aparent făcuse progrese atât de mari încercase, de fapt, să se sinucidă?

încrederea construită pe reciprocitate este resimţită adesea ca o insultă de către isteric. I se pare o minciună. O asemenea încredere e doar

pentru fraieri, oameni duşi cu zăhărelul precum copiii. O asemenea încredere trebuie făcută praf. Ei ar trebui violaţi cu imaginile şi sunetele unei alte acuplări, una

care este învăluită în ea însăşi, una ce refuză participarea cu sens a unui altul. Devenind acest animal cu două spinări, istericul-în-psihoză rupe alianţa terapeutică cu ajutorul scenei originare autoerotice, o privelişte a sinelui care şi-o trage sieşi, prins într-o îmbrăţişare nebună care opreşte pe un oricare altul să intervină.

Este improbabil să aflăm câţi pacienţi din spitalele de boli mentale diagnosticaţi ca schizofrenici, maniaco-depresivi şi borderline sunt, de fapt, isterici maligni. însuşi faptul că psihanaliza, îndrăgostită, după al Doilea Război Mondial, de categoriile psihiatrice, şi-a dorit „stări psihice primitive” sub forma borderline, însemna că istericii vor satisface întotdeauna această dorinţă, mai ales că ea promitea scoaterea la iveală a scenei originare psihotice. Fiecare analist implicat în aceste noi acte sexuale a simţit că se află la o nouă frontieră, spionând o nouă entitate psihică, gata să fie descrisă şi numită. Faptul că psihanaliza din spitale a şters treptat isteria de pe listele sale însemna că ea trebuia să reapară sub alte forme.

Vom continua discuţia despre psihanaliză şi isterie în ultimul capitol al cărţii. însă acum revenim la o formă mult mai comună: istericul ce alege psihanaliza ca pe o alternativă la trăirea vieţii.

Dependenţi de transfer

Privind retrospectiv pacienţii din *Studii despre isterie,* descoperi că îndată ce produc un nou set de simptome şi Freud le analizează, ei creează un alt set de simptome, care, la rândul lor, cer un nou set de interpretări. Frâu Emmy, de pildă, vine la el cu nişte desene perturbatoare; el le caută originea prin întrebări asidue, iar apoi utilizează hipnoza pentru a „şterge toate aceste amintiri" (Breuer şi Freud 1895, p. 102). În lucrările ulterioare, Freud va privi retrospectiv aceste prime studii şi se va considera mai degrabă naiv, propunând cititorului ideea că înţelegerile ulterioare au îndepărtat obstacolele ridicate în mod repetat de către pacient. Cu siguranţă că ulterior a învăţat mult mai multe, dar în aceste scrieri timpurii a surprins ceva care s-a dovedit corect şi care a rămas încă foarte derutant.

Psihanaliştii sunt la fel de reticenţi ca oricine să-şi aştearnă pe hârtie eşecurile, dar dacă ei s-ar fi simţit liberi să facă acest lucru, atunci literatura de specialitate ar fi intens populată de un anumit tip de isteric care înfrânge procesul analitic şi determină un final eşuat al analizei. Pentru a ajunge la miezul chestiunii, voi lăsa la o parte

acele eşecuri ce cad în principal în responsabilitatea psihanalistului.

Voi începe cu o scurtă istorie a unui caz clinic.

Anastasia trecuse prin două psihoterapii şi trei analize, care au durat de la vârsta de aproape 30 de ani, până la aproape 70 de ani. Au fost şi pauze de tratament, mai ales după o analiză în care analistul ajunsese la convingerea că pacienta nu mai avea nevoie de continuarea tratamentului. Dar în afară de aceste pauze, ea fusese întotdeauna pe canapea.

în primii 30 de ani era considerată o persoană foarte frus- trantă, care se plângea de o aparentă lipsă de sens în familie şi carieră, şi care era remarcabil de ostilă faţă de travaliul analitic. Un analist a renunţat la tratament pe motiv că era neanalizabilă, dar acest lucru s-a întâmplat la începutul carierei ei analitice. Un alt psihanalist, care a analizat-o timp de zece ani, a considerat-o iniţial foarte zgârcită la vorbă şi necooperantă, cu excepţia momentelor în care se plângea. Totuşi avea o viaţă onirică bogată, pe care o descria foarte detaliat, ca şi cum ar fi făcut cadouri unei autorităţi mai înalte, care în cele din urmă îi va traduce visele şi le va da o semnificaţie extraordinară. Acest analist a înţeles gradul de răzbunare conştientă a pacientei faţă de el, din faptul că ea refuza cu obstinaţie să-i spună ce-i trece prin minte în prezenţa lui. Dacă ar fi făcut asta, ar fi fost obligată să-i spună că majoritatea timpului se gândea la el în mod romantic, dar că era şi foarte furioasă pe el, fiindcă îi invidia pe oamenii din viaţa lui. Era vorba despre ceilalţi pacienţi, bineînţeles, dar şi de

membrii familiei lui şi colegii de breaslă. Şi, cu toate că era adesea în contact cu sentimentele ei tandre şi pasionale faţă de el, simpla lui vedere era suficientă pentru a-i stârni o furie profundă şi intenţia de a-l pedepsi prin distrugerea muncii lui ca analist şi, astfel, a analizei înseşi.

Totuşi a făcut aluzie la aceste lucruri de câteva ori, astfel încât, de-a lungul timpului, analistul a lucrat asiduu în această

278 arie şi s-au făcut unele progrese. Devenise clar că voia ca analiza să dureze toată viaţa, aparent din cauza anumitor suferinţe psihice — pe care le-a articulat — dar care erau îndreptate inconştient spre triumful relaţiei ei exclusive cu analistul. Urma să fie cu el mai mult decât oricine, mai mult decât soţia lui şi oricare alte persoane apropiate. Nu va ceda spaţiul ei nimănui altcuiva. Nu urmau să apară niciun fel de fraţi sau surori care s-o dea la o parte. Urma să rămână cu el, şi boala era felul ei de a-şi reclama teritoriul.

în acest moment ar trebui să discutăm ce se înţelege prin termenul „isteric inveterat” sau „anaclitic”.

După cum am discutat în capitolele precedente, istericul erotizează absenţa. Absenţa atingerii materne este erotizată în mod paradoxal, căci copilul simte că abstinenţa maternă derivă din anxietatea în faţa tentaţiilor. Istericul devine ascuns, operând prin voce, privire şi puncte de suspensie. Ceea ce are el în cele din urmă este simptomul, iar Anastasia, ca şi Emmy a lui Freud, s-a propus ca obiect prezentat celuilalt în analiză pentru a fi ţinta tratamentului. Este ca şi când i-ar fi spus: „lată-mă în faţa propriilor tăi ochi şi urechi. îmi aştern viaţa interioară înaintea ta. N-am nicio speranţă pentru mine însămi, dar tu pretinzi că eşti expert: vindecă-mă.”

în fiecare zi cât a analizat-o Freud, Emmy a

invocat noi simptome, pentru a se întâlni cu el şi în ziua următoare. Fiecăruia dintre terapeuţii şi analiştii ei li s-au dat noi probleme pentru a le rezolva. Egalând, în mod cert, prezentările spectaculoase ale indivizilor tulburaţi ai lui Charcot, Anastasia făcea crize în faţa colegilor şi prietenilor ei, care deveneau susţinători înfocaţi ai tratamentelor ei continue.

Anastasia redevenea un nou-născut cu fiecare noua terapie, creând în mintea ei — poate şi în cooperare cu clinicianul — o poveste despre analiza precedentă, subliniindu-i, inevitabil, neajunsurile, atribuindu-i implicit noului analist funcţia de mamă şi tată mai buni. Schimbând mai mulţi analişti pe parcursul vieţii sale, a reuşit să evite atât conştient, cât şi inconştient, orice implicare legată de limitele existenţei şi să-şi susţină delirul că era o perpetuă fetiţă, viaţa de adult aflându-se undeva Ia mare distanţă în viitor. Prezentându-se ca incompletă, Anastasia invita apariţia falică a celuilalt pentru a o umple cu tot mai multă cunoaştere analitică, într-o implorare erotică semiîmpietrită a virilităţii analistului ei.

Suferinţa istericului inveterat este pasiunea sa. Este o expresie a vieţii erotice a pacientului: renunţarea la simptom este echivalentă cu abandonarea oricărei pretenţii erotice asupra obiectului. Este o condensare a mai multor factori. Pacientul rămâne incurabil, deci, într-un fel, se află întotdeauna dincolo de braţele terapeutice ale clinicianului. Aceasta este reprezentarea absenţei pacientului, moştenită de la mamă şi extinsă de către copil. Această absenţă este menită să-l afecteze pe analist, care trebuie să împărtăşească suferinţa momentului, ceea ce el într-adevăr face. Aceasta reprezintă unirea a doi autosuferinzi ce împărtăşesc o pasiune secretă. Dorinţa ca lucrurile să fi stat altfel, ca viaţa să fi apărut pentru a disloca această durere nesfârşită trebuie nutrită doar în stări psihice solidare însă separate, dat fiind că şinele şi celălalt trebuie să fie la antipozi unul faţă de altul. Separaţi, dar egali.

Agonia copilului de a fi exclus de mamă este

încorporată, de asemenea, în această pasiune şi se manifestă sub forma

 prezentării de către pacient a noi simptome de fiecare dată când cele vechi au fost perlaborate.

Suferinţa devine o prelungire a sinelui: echivalentul psihic al creşterii unui membru care se poate prinde şi sprijini de celălalt. Interpretarea analitică ce rezolvă orice acuză imediată sau simptom este resimţită inconştient ca o castrare a acestui membru. După o şedinţă în care pacientul este aproape forţat să accepte înţelegerea — şi este un lucru foarte obişnuit ca acest pacient, în prezenţa analistului, să se simtă, într-adevăr, înţeles — pacientul se munceşte să anuleze înţelegerea, pentru ca membrul acela să nu dispară.

Prin urmare, aceşti pacienţi rămân adesea în tratament pentru cea mai mare parte a vieţii lor. Din păcate, modul Anastasiei de a folosi analiza nu este deloc neobişnuit, deşi chiar mai întâlniţi sunt pacienţii care se tratează toată viaţa la terapeuţi de orientări diferite.

O femeie, de exemplu, a fost diagnosticată cu o tulburare alimentară la finele adolescenţei, când era încă studentă, fiind tratată de un expert din domeniu până spre vârsta de aproape 30 de ani. Apoi şi-a format convingerea fermă că trebuie să fi fost molestată sexual în copilărie, motiv pentru care a fost trimisă la un specialist în acest domeniu, cu care a lucrat până pe la 35 de ani. în acest răstimp, a dezvoltat personalităţi alternative şi a fost trimisă la cineva a cărui specialitate era tulburarea de personalitate multiplă. A rămas în tratament cu el timp de şase ani. Toţi aceşti experţi erau din acelaşi oraş. Se cunoşteau unii pe alţii şi îşi trimiteau pacienţi unii altora. Aveau

acces la diverse clinici atât din oraş, cât şi din alte state. Pacienta petrecea perioade de recuperare în centre de tratament al tulburărilor alimentare, al abuzului sexual şi al tulburării de

personalitate multiplă din alte regiuni ale ţării, fiind tratată de colegi ai experţilor în grija cărora se afla. Când a intrat, într-un final, într-o psihoterapie psihanalitică, era foarte clar că această femeie foarte inteligentă investise mult în boala ei şi în promovarea sa ca persoană bolnavă.

Putem înţelege această înclinaţie dacă observăm — şi cred că Freud a făcut-o — că boala psihonevrotică este o expresie a vieţii erotice a sinelui. Ideea că suferinţa pacientului este o formă de dorinţă va părea, cu siguranţă, ciudată observatorului obişnuit (sau chiar expertului într-una dintre subspecialităţile sănătăţii mentale). Dar se prea poate ca aşa să fie. Cum poţi face diferenţa între această expresie a bolii şi una care este nonerotică?

Ca şi în cazul Anastasiei, prezentarea unei probleme psihologice de către pacient pare să aibă viaţa sa proprie. Dacă analistul înţelege acest lucru, pacientul pare înclinat inconştient către o re-prezentare într-o formă uşor diferită. Boala aceasta pare să aibă o anumită inteligenţă, de parcă ar insista să rămână în viaţă şi să se agaţe de analiză. De fapt, este o formă de închidere autoerotică, ce castrează falusul celuilalt, folosit acum ca obiect intern al sinelui în cadrul reveriilor private continue ale unei dependenţe nesfârşite de transfer.

Personalitatea borderline va căuta turbulenţa ca scop în sine, pentru că stările mentale perturbate sunt echivalentul obiectului primar, şi va alimenta conflictul cu analistul pentru a adânci această relaţie de obiect. Suferinţa istericului inveterat este mai articulată şi mai elaborată, asemenea unei plante erotice care creşte în lumina spaţiului psihanalitic. În acest cadru mental de referinţă, pacientul n-are nicio intenţie să „coopereze

cu analiza”, ci doar s-o facă să continue la nesfârşit.

282 Dacă pacientul este dificil, cum sunt — inevitabil — istericii inveteraţi, el caută sa descifreze şi sa materializeze abilitatea interpretativă a analistului, care este erotizată. Chiar dacă analistul interpretează, ca în cazul Anastasiei, că pacientul vrea ca analistul să-l penetreze interpretativ cu ajutorul cunoaş- terii-falus pe care o deţine, conţinutul interpretării în sine nu ratează niciodată natura funcţiei sale, prinse, ironic, în chiar conţinutul său. Simptomul — această suferinţă ce atrage atenţia celuilalt — îl caută întotdeauna pe acel celălalt care penetrează, găsind în psihanaliză o viaţă erotică mai mult decât satisfăcătoare prin ea însăşi.

Mulţi ar argumenta că Anastasia suferă de un tip de dependenţă borderline şi ar folosi fragilitatea Eului ca explicaţie a situaţiei ei. Ar sublinia ataşamentul ei faţă de propriile obiecte, precum şi incapacitatea ei de separare şi individuare. Aceste perspective nu sunt incorecte, ci incomplete şi nu ţin seama de cel mai important detaliu. Atenuarea patologiei pacientului este o expresie erotică, ce-şi are rădăcinile în obiectul analitic. De fiecare dată când această patologie este parţial îndepărtată prin interpretare, inteligenţa ei caută să refacă partea îndepărtată, astfel încât acest pacient este în mod special dificil de tratat, de vreme ce motivaţia inconştientă este îndreptată către extinderea relaţiei de iubire.

Psihicul Anastasiei este obiectul ei sexual, dat fiind că aceasta evocă imagini şi senzaţii ce sunt plăcute într-un mod auto- erotic. Ea poate atinge un tip de orgasm, consumându-se în tensiunea

dintre perioade îndelungate de rezistenţe şi izbucniri bruşte de autodezvăluire. Şi personalitatea schizoidă foloseşte psihicul ca obiect, pentru a înlocui alteritatea celuilalt. Pentru schizoid este preferabil să se gândească la celălalt — ce există

doar ca obiect mental al schizoidului — decât să relaţioneze cu celălalt. Istericul nu foloseşte mintea (psihicul) pentru ştergerea experienţei alterităţii, în schimb, pentru el mintea este un obiect sexual în sine, cu care se poate juca până la obţinerea de *în-* szg/ifwri-orgasm ocazionale. El invită analistul să-l „fută-la-cap” cu interpretări ce vor susţine puterea falică a analistului şi vor asigura poziţia pacientului de solicitant pregenital, dominat de lumea adultului.

Capacitatea Anastasiei de a se prezenta ca incomplet analizată de către fostul analist a trezit dorinţa clinică în noul psihanalist, care a crezut în mod autentic că analiza precedentă a fost incompletă şi că e nevoie de o continuare a travaliului. Prin urmare, dorinţa isterica operează în contratransferul analistului, funcţionând ca un angajament faţă de presupusele nevoi analitice ale pacientului. Pentru obţinerea acestei legături, analizandul trebuie să falsifice analizele anterioare, diluân- du-le pentru a ademeni noul analist în idila psihanalitică.

Această formă particulară de minciună urmăreşte să elimine — atât din conştientizarea de sine, cât şi din cunoaşterea celuilalt — părţi vitale de adevăr (sau de poveste) ce contravin hotărârii sinelui de a rămâne fidel stării de dependenţă de tip infantil. Carenţa psihodinamică ce-l defineşte pe analizand — incompletitudinea sa ca momeală — este proiectată asupra foştilor analişti, care sunt văzuţi ei înşişi ca incompleţi. Acceptând deplasarea carenţei, noul analist ia parte fără să ştie la o proiecţie complice, şi astfel procesul continuă fără să fie intenţionat vreun final.

Anumiţi isterici se „droghează” cu acest transfer. în erotismul confortabil al psihanalizei, ei găsesc o stare

potrivită unei forme de viaţă isterice: în timp ce şi cele stă lungit lângă

 un celălalt erotic, absenţa intimităţii fizice este prin ea însăşi mereu excitantă. Vorbind şi iar vorbind despre sine analistului, istericul nu găseşte în vorbire doar o simplă descărcare; vocea analistului devine un obiect erotic pentru împreunarea vocală, fiecare pătrunzând în celălalt prin ureche. Această imaculată concepţiune dă naştere multor copii analitici — numeroasele puncte de cotitură şi *insighturi* sunt odraslele împreunării.

Sexualitatea psihanalizei este folosită de către istericul în- veterat pentru a eradica orice viaţa sexuală cu un celălalt din realitate. în mod tipic, aceşti analizanzi intră în psihanaliză pe la douăzeci şi ceva de ani şi trăiesc în transfer pe toată durata vârstei lor de procreaţie; abandonând căutarea unui partener erotic până în momentul când este prea târziu, ei rămân în psihanaliză pentru a-şi deplânge pierderea şanselor. Faptul că psihanaliza însăşi a devenit simptomul pacientului, adesea pare să-i scape analistului. Ideea că analistul trebuie să stabilească o dată finală a analizei, pentru a pune capăt coruperii incon- ¡ ştiente a procesului analitic de către analizand şi a-l aduce la realitate, este, bineînţeles, mult prea rar luată în considerare. !

Este luată rar în considerare, desigur, pentru că istericul prins în psihanaliza ca simptom al isteriei simte adesea posi- ; bilitatea încheierii analizei cu mult înainte să-i vină analistului J ideea, iar acest lucru îi adânceşte suferinţa. Intr-adevăr, nu este deloc neobişnuit ca psihoza isterică să apară ca recul final al oricărei propuneri de separare. Poţi să-l înţelegi pe analistul j care încetează să mai creadă că încheierea analizei este o idee j bună, după ce se

trezeşte în faţa unui pacient ce pare pierdut] în ceaţă, suferind de un doliu incontrolabil, abia capabil să j deschidă gura, uneori leşinând în spaţii publice şi îngrijo- rându-şi prietenii. Analistul este înclinat să creadă că i-a scăpat

ceva, fără să-şi dea seama că apariţia carenţei este perpetua momeală folosită de isteric pentru a-şi reclama obiectul.

O soluţie la dilema propusă de această formă de transfer este sa faci ceea ce a făcut Freud în tratamentul „omului cu lupi”: să stabileşti o dată de încheiere a analizei cu mulţi ani înainte. Data, ca punct de referinţă în ordinea simbolică, capătă multe înţelesuri: finalul pretenţiilor de transfer omnipotent; limitele analizei; finalul vieţii. Analistul îl aduce pe tată în spaţiul analitic şi insistă asupra efectului lui. Pe măsură ce data se apropie, funcţia simbolică se referă acum la apariţia realului, iar istericul trebuie să-şi găsească un loc în viaţă, din care să accepte toate finalurile ce ne aşteaptă pe oricare dintre noi. Dacă durata analizei dinaintea acestei faze de încheiere a fost mare — să zicem, între patru şi şase ani — atunci structura isterică a analizandului a obţinut beneficii din travaliul analizei. Cu toate că istericii inveteraţi insistă pe conservarea bolii, analiştii trebuie să stabilească o dată finală, fiind conştienţi că pacientul va avea tot felul de treceri la act menite dă-i demonstreze analistului că greşeşte. Probabil că ar fi util dacă analistul ar avea copii, pentru că ar şti din proprie experienţă cum este să rămâi ferm şi să insişti ca unele lucruri să se termine, chiar dacă te confrunţi cu o criză de isterie din partea copilului.

S-ar putea, de asemenea, ca analistul să trebuiască să ia în calcul posibilitatea reală ca pacientul să aleagă pur şi simplu un alt analist pentru a-şi continua calea preferată. însă măcar analistul va fi susţinut funcţia tatălui şi va fi adus istericul într-un contact semnificativ cu realul. Chiar dacă pacientul pare să submineze acest contact printr-o altă analiză, măcar analistul nu a devenit

complicele unui astfel de autoabuz,

 aspect important al statutului analistului ca obiect intern constant al lumii pacientului.

însă, adesea, psihanaliştii nu sunt cei mai în măsură să analizeze dinamica interminabilă a pasiunii isterice pentru psihanaliză, după cum nu este neobişnuit nici ca psihanaliştii să fi stat *ei înşişi* în psihanalize excesiv de lungi — între zece şi cincisprezece ani — sau să fi făcut mai multe analize, care i-au ţintuit cu deceniile pe canapea. Putem spune că în aceste analize s-a analizat cu adevărat transferul analistului asupra propriei analize, în calitate de custode al psihanalizei? Nu sunt sigur. în această situaţie, nu văd cum psihanalistul ar putea fi echipat psihic pentru a analiza analizandul isteric, din moment ce el însuşi a convertit psihanaliza într-un simptom al propriei isterii. în ce condiţii poate continua o psihanaliză zeci de ani? Cu siguranţă doar închizând ochii[11] la greşeala ce se arată singură atât psihanalistului, cât şi analizandului.

CAPITOLUL 13

Seducţia şi terapeutul

Quentin este un psiholog cu o practică îndelungată

11 Vezi cartea lui John Steiner, *Psychic Retreats.*

în tratarea persoanelor cu tulburări de alimentaţie şi a clienţilor cu disfuncţii sexuale. A citit multă literatură psihanalitica, mai ales în domeniile psihologiei sinelui *(seif),* relaţiilor de obiect şi separării “individuării. Credea că majoritatea pacienţilor săi fuseseră traumatizaţi în copilărie de un parentaj defectuos şi că pacientul avea nevoie de un fel de transformare printr-un nou tip de empatie aplicată în mediul clinic. Credea ca pacienţii trebuie încurajaţi să-şi exprime deschis sentimentele faţă de orice îi deranja; când aceştia îi povesteau episoade din viaţa cotidiană, îi întreba invariabil: „Şi cum te face asta să te simţi?”, după care clienţii ridicau anumite stăvilare ale afectului.

Celor ce lucrau cu el sau care îl supervizau li se părea că mulţi dintre clienţii lui erau, într-adevăr, foarte „tulburaţi”, iar abordarea lui deschisă, prietenoasă şi plină de compasiune era considerată adecvată. Pentru el era ceva obişnuit să stea pe canapea cu pacienţii aflaţi în distres, iar din când în când îi întreba dacă vor să-l ţină de mână sau să-i ţină pe după umeri. Aparent, majoritatea voiau. Şi, pare-se, asta era tot.

Susie s-a dus în terapie la Quentin pentru că „nu avea încredere” în ea şi era tulburată de o respingere romantică

 recentă, care părea să-i confirme că era o „ratată”. în lunile care au urmat a descris o imagine mai degrabă mohorâtă a copilăriei ei, caracterizată în principal de mutări ale familiei care nu păreau să fi priit nimănui, de naşterea a patru fraţi care n-au reuşit să-i mulţumească pe părinţi, de o stimă de

sine scăzută a mamei şi de distanţarea tatălui. Susie era afectată în timp ce povestea toate acestea şi adesea plângea foarte mult.

Quentin era foarte mişcat de povestirea ei. A îndemnat-o să-şi urmeze sentimentele, iar ea s-a conformat. I-a cerut să ofere orice detalii particulare îşi amintea, iar ea s-a conformat. I-a spus că ea n-are încredere în sine pentru că n-a fost susţinută de niciunul dintre părinţii ei, apoi i-a spus că terapia era un loc de unde putea să se aştepte să primească un asemenea sprijin.

Quentin avea următorul mesaj pe robotul telefonic: „Bună ziua, sunt Quentin X. îmi pare rău că nu pot răspunde la telefon în acest moment. Dacă vreţi să vorbiţi imediat cu mine, vă rog sunaţi-mă la numărul xxx. Dacă sunteţi într-o situaţie de urgenţă, vă rog sunaţi la ooo. Vă rog să lăsaţi orice mesaj, oricât de lung, după ce auziţi semnalul sonor.” Având în tratament oameni foarte tulburaţi, s-a simţit obligat să le ofere un plan de tratament în cadrul căruia pacienţii să-l poată găsi cu uşurinţă. A subliniat succesul planului său arătând că era un lucru foarte obişnuit ca pacienţii să-l sune şi să lase mesaje lungi pe robot, despre care era convins că funcţionează ca un conţinător al anxietăţilor acestora.

I s-a părut foarte adecvat s-o întrebe pe Susie dacă poate sta cu ea pe canapea pentru a o ţine de mână. Ea a fost foarte mişcată de întrebare şi i-a spus că nimeni nu mai avusese astfel grijă de ea în trecut. însă după ce l-a luat de mână, nu mai voia

să-i dea drumul şi la fiecare şedinţă îl întreba dacă se va aşeza din nou lângă ea pe canapea ca s-o ţină de mână. A adus un mic ursuleţ de pluş de acasă şi *a* întrebat dacă-l poate lăsa la Quentin. Acesta a fost de acord şi l-a pus într-un dulap, etichetat cu prenumele pacientei. Din nou, aceasta era o practică standard, dat fiind că în dulap mai erau şi alte obiecte cu numele altor pacienţi.

Când Susie n-a apărut la una dintre şedinţe, Quentin a fost foarte surprins. Nu era niciun mesaj de la ea pe robotul telefonic. Şi nici nu i-a răspuns la telefon când a sunat-o. Insă a doua zi, Quentin s-a pomenit cu un străin în sala lui de aşteptare, care i-a înmânat un plic cu o citaţie. Susie îl dădea în judecată pentru molestare sexuală. Nu s-a deschis acţiune civilă împotriva lui, deşi s-a depus plângere contra lui la comitetul statal de eliberare a dreptului de practică. Acesta l-a sancţionat pentru că a ţinut pacienta de mână, lucru considerat provocator. Susie, pe care n-a mai văzut-o niciodată, n-a dus lucrurile mai departe.

După acest episod, Quentin, şocat, nu ştia ce i s-a întâmplat. A fost uluit de acuzaţia ei că ar fi molestat-o sexual şi nu putea înţelege de unde-i venise. Poate, se gândea el, simplul fapt de a fi atinsă într-un asemenea context, a defulat experienţa avută de Susie cu un altul care a molestat-o sexual cu adevărat. O fi molestat-o tatăl ei, se întreba Quentin?

Trecând în revistă notiţele lui luate pentru supervizare, a devenit clar că Susie i-a dat de înţeles că pentru ea, contactul cu el era stimulativ sexual. De exemplu, în prima şedinţă i-a spus că este „primul bărbat din viaţa mea care mă înţelege cu adevărat”, iar în orele care au urmat, multe dintre aluziile ei făceau referire la conţinutul sexual al evenimentului. Dar

 Quentin a înţeles aceste referiri ca ceea ce el numea „termenii sinelui”, ca expresii ale nevoii şi recunoştinţei. Se pare ca nu i-a trecut niciodată prin minte că sentimentele pacientei faţă de el ar fi de natură sexuală sau că ar fi putut percepe ţinerea de mână ca pe un eveniment sexual.

Eşecuri de acest tip ale terapiei sunt foarte obişnuite. Şi motivele sunt la fel de obişnuite. Există o complicitate între reticenţa pacientului de a exprima conţinuturi sexuale şi reticenţa egală a terapeutului de a le aduce în discuţie. Intr-adevăr, adesea pacientul are un recul când vine vorba despre emoţii sexuale, pe care le traduce frecvent în limbajul sinelui, al afectului sau al dependenţei. În consecinţă, conţinutul sexual este refuzat atât de analist, cât şi de pacient, ambii căutând o soluţie transcendentă.

Totuşi, când istericul are un transfer flamboaiant cu un analist, apar probleme aparte.

Gerald, vicepreşedintele unei corporaţii de mărime medie, a ajuns în analiză în jurul vârstei de 35 de ani, după ce a divorţat de soţia sa, cu care fusese căsătorit timp de 12 ani. Fusese o relaţie furtunoasă, fosta lui soţie ameninţând adesea că se sinucide şi făcându-i scene după scene acasă şi în public, ceea ce l-a pus pe Gerald în poziţia partenerului sănătos, loial şi care îndură totul admirabil. Problemele lui maritale îi consumaseră mult timp şi energie, aşa că voia să înţeleagă cum de se băgase într-o asemenea nebunie şi voia să-şi reevalueze viitorul.

La câteva luni de la începerea analizei cu o psihanalistă — de vârstă apropiată — a descoperit încurcat că o găsea mai mult decât atrăgătoare. Se

gândea la ea în fiecare zi şi, din când în când, făcea aluzie la dorinţele lui în şedinţe, dar analista nu

i-a analizat aceste aluzii, ci a adoptat un limbaj neutru, asexual, pentru a discuta despre „problemele de stimă de sine” ale lui Gerald.

Pe măsură ce a trecut timpul, el a devenit caustic şi foarte copilăros, cerându-i empatie şi înţelegere, pentru că, spunea el, acum descoperise că viaţa nu merită trăită şi era profund preocupat de sinucidere. Analista a înţeles aceste preocupări ca expresie a dezamăgirii lui că nu putea fi singurul obiect al atenţiei ei şi lega dezamăgirea lui de sentimentul că ea nu era acordată la disperarea lui. I-a oferit mai multe şedinţe pe săptămână — pe care el le-a acceptat — şi era „disponibilă” când o suna pentru că era cu moralul foarte jos.

Totuşi cu timpul, analista a înţeles că nu acceptase transferul erotic al pacientului, pe care el îl manifestase foarte clar în analiză. Intr-o şedinţă, l-a aşteptat să facă o aluzie la dorinţa lui, ceea ce el a şi făcut. Apoi i-a răspuns că nu reuşise să înţeleagă până atunci expresiile pasiunii lui, fapt care trebuie să-l fi făcut să se simtă anulat ca bărbat şi să devină doar un băiat învins şi fără valoare.

Pacientul s-a simţit uşurat de faptul că ea a înţeles acest adevăr, iar amploarea disperării şi gândurile de sinucidere s-au potolit. Dar analista a fost uluită de ceea ce a urmat, întrucât pacientul s-a lansat în naraţiuni sexuale intense, şedinţă după şedinţă. De obicei, intra în cameră şi după ce se lungea pe canapea, făcea un comentariu despre felul cum i se părea ea. Era îmbujorată, îngândurată, bucuroasă sau orice calitate psihică i se părea lui că ar fi văzut. Apoi lega fiecare dintre aceste stări de sentimentele ei faţă de el. Era îmbujorată pentru că apariţia lui fizică o luase prin surprindere. Era îngândurată pentru că

încerca să găsească o modalitate prin care să-i spună

 că era îndrăgostită de el* Era bucuroasă fiindcă aceasta era ultima zi de relaţie profesională cu el, urmând să-şi declare dragostea peste numai câteva momente.

Nu numai că observa cu ce era îmbrăcată, dar îi şi spunea cum îi vin hainele pe ea. Cum îi pun în evidenţă coapsele, sânii, posteriorul sau alte părţi ale corpului. Vorbea despre ce vor face după ce se vor căsători, ce fel de casă vor cumpăra, ce fel de hobby-uri comune vor avea, ce locuri vor vizita în vacanţe, ce limbi străine vor studia, ce fel de prieteni vor avea.

El visa şi asocia în legătură cu visele sale. Aducea în analiză probleme de la serviciu care îl deranjau. Uneori oferea *insighturi* privitoare la caracterul lui, despre care se lamenta că este fără noroc. însă în ciuda acestor aspecte aparent neutre, el era îndrăgostit fără speranţă de analista lui.

Ai putea crede că discuţiile lui deschise despre cum ar face dragoste cu analista erau, în sine, deosebit de deconcertante. „O să te arunc pe birou, îţi desfac picioarele şi intru în tine ca un armăsar sălbatic.” Sau ai putea crede că reveriile lui erotice, care căpătau treptat un soi de prezenţă narativă, erau, de asemenea, deconcertante contratransferenţial. „Mă gândesc la sânii tăi... doar la sânii tăi minunaţi... ei sunt tot ce am în minte.” Analista a simţit, privind retrospectiv, că n-a reuşit, într-adevăr, să aducă în discuţie în mod adecvat stările mentale erotice ale lui Gerald. Şi a recunoscut că, dat fiind că era proaspăt atestată, el era primul pacient bărbat care i-a cerut să discute despre sexualitate în termeni atât de

deschişi şi con- creţi. Dar transferul lui nu i s-a părut nici invaziv sau deranjant mental şi, de fapt, nici măcar erotic. A zis că era ca şi când ar fi fost în prezenţa cuiva prins într-o reverie puternică. Fără să ştie la acea vreme, ea a identificat transferul erotic al bărbatului

isteric şi l-a deosebit de transferul erotic al perversului sau de o sexualizare a transferului şi care contaminează şi contra- transferul.

Ceea ce a adus Gerald în analiza lui au fost fantasme sexuale inconştiente care fuseseră refulate, deşi multe dintre ele fuseseră puse în act de către soţia lui, care vorbea despre viaţa ei sexuală în moduri extrem de exhibiţioniste. El fusese „băiatul bun” nu doar în relaţia cu soţia sa, ci şi în cea mai mare parte a vieţii sale. în viaţa lui sexuală îl evitase pe celălalt, iar cu prietenele şi soţia lui fusese mai degrabă un partener grijuliu, decât un partener sexual. însă de când se ştia, fusese un visător; din adolescenţă şi pe tot parcursul vieţii adulte avusese reverii erotice foarte intense cu persoane imaginare şi reale. De exemplu, timp de trei ani avusese fantasme erotice intense legate de o casieriţă de la cantina companiei sale. Nu avusese niciodată o discuţie în particular cu ea, dar întotdeauna o întreba ce mai face, iar ea îi zâmbea larg când îl vedea. De asemenea, o privea când îi dădea prânzul, iar ea îi întorcea privirea în moduri care-l făceau să fie sigur că şi ea era interesată de el. Când se apropia de ea, inima îi bătea nebuneşte, iar uneori roşea şi scăpa restul pe jos. Şi ea părea îmbujorată. într-o zi n-a mai văzut-o la casă şi i-au trebuit săptămâni ca să întrebe de ea, după care a aflat că se mutase în alt oraş. După două săptămâni se îndrăgostise nebuneşte de o secretară a unui coleg pe care o vedea zilnic, fiindcă îi aducea corespondenţa.

Când şi-a transferat reveriile autoerotice asupra

analistei, şi-a găsit obiectul isteric al dorinţei. Datorită abstinenţei psihanalizei, care interzice contactul sexual între participanţii săi, o dragoste neîmpărtăşită îi permitea lui Gerald să devină un Petrarca pentru o Laura, adresându-şi sonetele de dragoste

294 obiectului pasiunii sale. Ea trebuia doar să asculte, să se lase transportată în naraţiunea sa. Trebuia doar să trăiască împreună cu el în universul autoerotic. Pentru că, după cum am discutat în capitolele anterioare, aici înfloreşte viaţa erotică a istericului, în reveria ataşată de celălalt. Dacă mama n-a putut erotiza corpul real al bebeluşului ei şi, mai mult, a refuzat să aclame sexualitatea soţului ei şi a evitat recunoaşterea identităţii genitale a copiilor ei, ea nu era totuşi moartă sexual, ci doar timidă sexual, trăindu-şi pasiunile în lumea privată a reveriilor ei erotice. Prin erotica autostimulată, mama şi şinele ataşează cu blândeţe dragostea de celălalt şi clivează momentele de sexualitate frustă, care poate înflori numai în adâncimea privată a vieţii interioare. O faţă îmbujorată. Un strigăt de uimire. Un pas înapoi datorită surprizei. Acestea sunt semnele dorinţei ascunse.

în situaţia analitică discutată, analista nu trebuie să vorbească. Ea trebuie să fie un martor tăcut, să nu facă deosebirea între statutul ei de celălalt şi poziţia ei de obiect. Simpla ei vedere, la începutul orei, este suficientă să producă multe alte reverberaţii vizuale în imaginarul pacientului, pe măsură ce acesta îi evocă fiinţa erotică în mintea lui. Dacă îi vorbeşte analistei ca unui celălalt, este doar pură iluzie. El îşi strigă, îşi aclamă o viaţă amoroasă care acum se desfăşoară aşa cum trebuie. Chiar dacă plânge şi-i cere să-i accepte dorinţele, să-şi desfacă picioarele şi să-l lase să facă dragoste cu ea, el nu

vrea să audă răspunsul celuilalt; el este în posesia obiectului — ca întotdeauna, în universul reveriei erotice.

Când psihanalista lui Gerald s-a angajat în analiza intenţiilor inconştiente ale dorinţei lui, el s-a supărat iniţial foarte tare. A revenit la starea mentală a sinelui oscilant şi suicidar,

avertizând analista că îi punea în pericol pe amândoi asu- mându-şi riscul să-i vorbească. Dar ea a analizat acest transfer negativ drept efortul lui coercitiv de a pune asupra ei caracterul perturbator al sexualităţii, de a-i atribui ei vina pentru asta, pentru ca el să rămână băiatul bun, chiar dacă iarăşi învins şi neînţeles. În cei doi ani care au trecut după această schimbare a focalizării ei analitice, pacientul şi-a reanimat relaţia cu tatăl lui, care mult timp fusese văzut ca rece şi distant, dar care acum putea fi văzut ca rivalul pe care-l izgonise în sălbăticie. Reveriile lui erotice şi-au schimbat intensitatea, de la masturbări aproape orgasmice, la evenimente mnezice pline de doliu pentru pierderea mamei. Sânii, posteriorul sau coapsele analistei erau acum semne ale obiectelor pierdute, în schimb, începuse să vorbească tot mai mult despre serviciu şi diferite femei pe care le găsea interesante. Când şi-a dat seama că toată viaţa lui alesese obiecte sexuale autoerotice în loc de obiecte sexuale din realitate, şi când a văzut că acest lucru era legat de dorinţa lui de a fi mai degrabă un băiat bun, decât un bărbat sexual, strategie care-i limitase maturizarea şi realizarea ambiţiilor de adult, a intrat într-o perioadă de luptă intensă şi semnificativă între aceşti doi vectori. în final, a renunţat la predominanţa universului autoerotic şi a eroticii mnezice a corpului mamei, şi a găsit un obiect sexual real în lumea cu care şi-a împăcat viaţa.

în final, Gerald a fost dispus să „vorbească despre asta” şi să „discute asta”. Astfel, a contribuit la elementul terapeutic psihanalitic esenţial pentru isteric: ceea ce Breuer şi Freud (1895) au numit foarte corect „cura prin cuvânt”. Verbalizând scenele erotice, imaginarul a fost transformat în vorbire, permiţând

sinelui să treacă de la ordinea maternă la cea paternă.

296 Separat de satisfacţiile halucinatorii ale ordinii imaginarului (matern), care dă iluzia unei unităţi armonioase cu propriile obiecte, şinele se află acum în lumea negociată a ordinii simbolice, unde vorbirea sparge şinele în fragmente derivate din inconştient.

Altă pacientă.

Florence nu a intrat uşor în acel tip de lumină. Ea şi-a ales analistul după ce l-a văzut mergând pe stradă. Deşi în multe privinţe era o pacientă bună — descriindu-şi istoria în moduri remarcabil de fine şi detaliate, contemplându-şi situaţia vieţii domestice curente, care era întrucâtva apăsătoare, relatându-şi visele şi asociind pe marginea lor — ea a considerat curând „delicios” modul de a asculta, gândi şi vorbi al analistului ei. Deşi provenea dintr-o familie de muncitori, şi-a luat examenele cu brio, a urmat una dintre cele mai bune universităţi din Anglia şi şi-a construit o carieră profesională împlinită. Era perspicace, interesantă, reflexivă şi o persoană excepţională şi atrăgătoare în multe privinţe.

Dar în analistul ei a găsit o figură în jurul căreia putea evoca o mulţime de fantasme erotice. Deşi făcea aluzie la aceste scene şi se simţea forţată să le relateze, ca răspuns la interpretarea analitică, totuşi analistul ei a presupus că acestea creşteau în intensitate şi funcţionare.

Florence ştia că suferise un tip de refuz matern; într-adevăr, acest refuz continuase până la momentul prezent de atunci. Deşi era copil unic, mama era o femeie egocentrică, complet scufundată în hobby-ul ei — colecţiona pitici de grădină —, iar tatăl era un bărbat retras, care

vorbea arareori, cu excepţia clişeelor tocite, de genul „Ei, Florence... cum mai merge treaba?” Părinţii continuau să locuiască în căsuţa lor de lângă mare,

cu peluza din faţă populată de „adevărata” lor familie, un veritabil sat de pitici, pe care îi vindeau altor colecţionari. Când Florence locuise cu familia ei, simţise cum o copleşise o imensă disperare.

Copil fiind, era complet absorbită de literatura romantică, după care a continuat cu studiul romanelor din secolele al XVIII-lea şi al XlX-lea la universitate, iar după aceea în profesia ei, care se potrivea cu acest tip de preocupare. Avusese relaţii amoroase. Acestea începeau întotdeauna cu o mare pasiune, doar pentru a se transforma într-o răceală reciprocă, urmată de perioade de discuţii anemice cu viitorul ei fost iubit. Când se ajungea în această fază, ea deja „pusese ochii” pe un alt bărbat din zonă şi, fără ştirea viitorului fost iubit, era absorbită de noul bărbat.

Din nefericire, Florence a reuşit să învingă analiza isteriei sale, deşi, în alte privinţe, a obţinut şi beneficii. Ea şi-a cultivat un tip de transfer erotic delirant, susţinut de structura iubirii neîmpărtăşite a analizei şi de privilegiul tăcerii. În această ambianţă, lumea ei imaginară a înflorit cum n-o mai făcuse în prezenţa celuilalt din fragedă copilărie. Pentru Florence era suficient că-l putea iubi cu intensitate pe următorul celălalt. Nu voia să vorbească despre asta, de teamă să nu piardă relaţia de dragoste. În schimb o ţinea în interior, în ruminaţiile ei erotice, deşi analistul era prezent.

Psihanaliza nu dictează viitorul pacientului. Analistul lui Florence a acceptat faptul că ea va refuza risipirea iubirii ei prin verbalizare şi că va continua să

folosească transferul ca hrană pentru iubirea ei. A discutat asta cu ea de nenumărate ori. Uneori era de acord. Uneori protesta, afirmând că iubirea ei nu este transferenţială, ci reală (el nu spusese niciodată că

298 nu era reala). Uneori spunea că ştia că într-o *zi* el se va îndrăgosti de ea şi că nu era pregătită să renunţe la el. Uneori spunea că ştia că ei doi nu vor fi niciodată iubiţi în adevăratul sens, dar că acest lucru nu conta, pentru că el o iubea pe ea şi ea îl iubea pe el. Uneori spunea că el nu merita să audă de dragostea ei, care pentru el nu era decât material de interpretare, în timp ce pentru ea era substanţa sufletului ei. Şi câteodată „o verbaliza” la nivel superficial, dar asta consta în descrieri foarte detaliate ale modului în care ar fi vrut să facă dragoste cu el.

Alt psihanalist, altă pacientă.

> Jerome este un psihanalist ce practică într-un orăşel, unde şi-a dezvoltat reputaţia de clinician talentat şi profesor atent. Mai are câţiva psihanalişti pe lângă el şi, practic, toţi cei interesaţi de psihanaliză au lucrat cu el la un moment dat. Heather este o asistentă socială care l-a căutat pentru analiză, întrucât simţea că nu era capabilă să aibă o relaţie. Este o femeie atrăgătoare care trăieşte singură şi are o vârstă apropiată de a analistului ei.
>
> Jerome a considerat-o o pacientă extrem de atrăgătoare, spunând colegilor dintr-un grup de intervizare că din când în când era foarte excitantă pe moment, dar altfel, o simţea „interesantă ca material clinic”. O considerase o pacientă borderline, care nu putea sta pe propriile picioare pentru că îi lipsea un profund simţ al propriei persoane. Sporirea în timp a dependenţei de el

părea să-i confirme lipsa unui sentiment central al sinelui. Cum şi ea lucra în domeniul sănătăţii mentale, lui i se părea rezonabil ca, din când în când, să-i dea articole profesionale pe care le citise şi i se păruseră interesante. Le-a spus celor din grupul lui că simţea că ea avea nevoie, în

parte, să-şi dezvolte un sentiment al sinelui prin dezvoltarea sinelui ei profesional emergent.

în circa trei ani, Heather a înflorit. S-a transformat dintr-o femeie atrăgătoare, dar oarecum nesigură pe ea, într-o persoană îmbrăcată trăsnet şi o apărătoare înfocată a psihanalizei. Şi-a lăudat analistul la prieteni şi colegi, şi chiar i-a trimis câţiva pacienţi, pe care el i-a acceptat cu recunoştinţă. Analist şi pacientă, ambii aveau sentimentul că o parte din dezvoltarea ei era rezultatul direct al faptului că Jerome a încurajat-o să citească articole, să participe la conferinţe şi chiar să colaboreze cu el la recenziile unor cărţi. El ştia — ca şi pacienta lui — că acest lucru era oarecum neobişnuit, dar l-au discutat şi l-au justificat prin faptul că ea devenea mai puternică printr-un travaliu suplimentar asupra Eului realizat de analistului ei.

Transferul lui Heather se adâncea şi devenea o iubire profundă. Şi-a idealizat analistul şi i-a spus că este îndrăgostită de el şi că ar vrea să se mărite cu un bărbat ca el. Analistul a acceptat cele spuse ca o expresie a nou-descoperitului ei sentiment de sine şi a crezut că iubirea ei era esenţială pentru evoluţia ei personală. Când a devenit deprimată că nu se poate căsători cu el, interpretarea frecventă a lui Jerome a fost aceea că, deşi căsătoria nu era posibilă, ea putea păstra o anumită legătură cu el după încheierea analizei, pentru că urmau să fie colegi.

După terminarea analizei, Heather susţinea că i-a comunicat lui Jerome că iubirea pentru el era mai mult decât platonică şi că se simţea tot timpul excitată când îl vedea. Dar Jerome părea „dezinteresat”, interpretând întotdeauna oricare dintre aceste sentimente drept indicatori ai capacităţii ei de a iubi, care era o parte

importantă a dezvoltării vieţii ei adulte. Când Jerome

 a discutat despre asta cu colegii, a spus că s-a gândit la un soi de interes sexual de tip borderline pe care îl are faţa de el, înţeles ca o sumă de sexualizări de obiect parţial trecătoare, ce erau componente eşuate ale unei atitudini mai integrative a Eului ei faţă de el. Simţea că era important să-i accepte sexualizările fără comentarii exploratorii, pentru ca ele să poată fi transformate în atitudini afective şi intelectuale de ordin mai înalt, ce vor servi la dezvoltarea ei.

După şase ani de analiză, multora le păreau un cuplu analitic ce muncea din greu, dat fiind că viaţa pacientei se îmbunătăţise în privinţa comportamentului personal, a stării economice şi profesionale. Ei păreau aproape colegi. De aceea, n-a părut ieşit din comun ca Jerome s-o încurajeze pe Heather să vină cu el la o conferinţă — călătorind împreună cu maşina circa opt ore. Heather a luat invitaţia ca pe o confirmare în plus că analistul său credea în ea. Intr-adevăr, călătoria s-a desfăşurat aparent fără probleme; amândoi au prezentat articole, apoi s-au întors.

Din păcate, acest psihanalist, a cărui analiză şi formare personală n-au fost adecvate, nu şi-a dat seama că era complice la erotizarea transferului unei analizande isterice. Mai regretabil, analizanda n-a avut un analist cu o competenţă pe măsura nevoilor ei de înţelegere analitică a nevrozei sale. În timpul călătoriei cu maşina, Heather s-a îmbrăcat cu haine sexy, pe care analistul le-a considerat excitante. Pe drumul de întoarcere, ea i-a trântit că vrea ca el să facă dragoste nebuneşte cu ea. El i-a respins sugestiile şi i-a spus că nu vor

avea niciodată acel gen de relaţie. Dar în grupul de colegi spusese că, de fapt, o considera incredibil de excitantă şi că se gândise „să i-o tragă de s-o îndoaie” la conferinţă.

Furia lui Heather la refuzul analistului a fost considerabilă şi l-a reclamat pentru malpraxis la asociaţia lui profesională. (Din fericire pentru Jerome, el fusese într-un grup de inter- vizare şi relatase despre acest caz timp de mulţi ani, aşa încât s-a bazat pe susţinerea colegilor săi; asociaţia profesională l-a sancţionat — pentru contact nepotrivit cu pacienta, participând împreună la o conferinţă etc. — dar nu i-a retras dreptul de practică). Când el a solicitat consultanţă pentru acest caz, după ce consultantul i-a văzut notiţele, nu i-a fost greu să vadă că analistul a refuzat în mod constant să verbalizeze exprimarea interesului erotic al pacientei pentru el, transpunându-l mereu în limbajul „nevoilor” sau al referirilor afective. De exemplu, dacă pacienta spunea „Mă domină dorinţa de a fi cu tine şi de a-ţi simţi corpul”, el răspundea „Copilaşul-tu vrea să fie aproape de mama-eu.” Ca răspuns, adesea pacienta plângea, iar analistul lua acest lucru ca pe o confirmare a interpretării sale. I s-a subliniat însă că aceste lacrimi erau mai degrabă de pierdere pentru faptul că el n-a înţeles, de fapt, ce-i comunicase ea şi, mai mult, plângând putea să obţină nişte mici descărcări de tip orgasmic ale tensiunii pe care o resimţise.

A fost dureros să vedem cum intensităţile erotice ale ana- lizandei au fost nu numai înţelese greşit la nivel conştient, ci şi întărite la nivel inconştient — cel puţin parţial — de către analist; prin schimburi de cadouri şi aranjamente profesionale, analizandei i s-a permis să creadă că exista o promisiune de intimitate sexuală

simbolică. În mod cert, sexualitatea ei căuta plăcerea solitară, dar asta a făcut şi mai regretabil răspunsul nepotrivit al analistului. Pentru că erotismul pacientei consta în ciclul excitaţie şi amânare, excitaţie şi amânare. Ea s-a convins pe sine că analistul o iubea însă era împiedicat să i-o

302 spună din cauza contextului profesional; prin urmare, când a luat-o cu el în maşină, ea a văzut acest lucru ca fiind singurul lui mod de a obţine obiectul dorinţei. Drumul spre conferinţă, pe parcursul căruia au discutat despre vieţile lor, a fost ca un fel de vis ciudat. Deşi în trecut fusese dureros să-l audă pe Jerome vorbind despre soţia şi copiii lui, acum ştia că referirile în treacăt la ei erau doar semne care arătau că era un bărbat de un devotament minunat. O lăsa pe ea să facă o breşă în acest devotament. Ea trebuia să-i tragă covorul de sub picioare. Ştia că dacă ar fi fost destul de curajoasă şi i-ar fi declarat pasiunea ei, el ar fi cedat şi apoi s-ar fi căsătorit.

Aceasta nu era o convingere nouă; crescuse în intensitate timp de peste un an. în şedinţe, lua drept timiditate refuzul lui de a verbaliza mai explicit sexualitatea ei, ceea ce era şi mai excitant pentru ea, pentru că vedea în el vechiul ei sine. Era amuzată de faptul că ea părea să capete încredere în sine într-un domeniu important al vieţii, în timp ce el părea mai puţin capabil, dar putea observa că el se uita la ea din când în când cu străfulgerări clare de interes sexual.

în cele trei luni dinaintea conferinţei, ştiind că vor călători împreună, aproape că nu-şi mai încăpea în piele. Din respect faţă de părerea lui în privinţa graniţelor, n-a deschis problema în şedinţe. I-a adus flori, cărţi şi obiecte pentru cabinet, şi a făcut-o cu atâta graţie şi pricepere, încât, deşi el i-a zis că nu trebuia să facă asta, ea

totuşi a putut să-l convingă. În mintea ei, acum avea grijă de el şi făcea din cabinet un fel de casă. Dar momentul „mărturisirii reciproce a dragostei" urma să aibă loc în maşină; de aceea îi acceptase el sugestia de a călători împreună.

Ulterior, Heather l-a acuzat pe Jerome de multe contacte fizice cu ea — de la îmbrăţişări şi ţinut de mână, până la

sărutări — care au constituit atacul lui sexual asupra ei. El a contraargumentat ca a îmbrăţişat-o ca s-o consoleze în timpul puternicelor regresii borderline, că a ţinut-o de mână când era cu moralul la pământ şi că n-a sărutat-o niciodată pe gură, ci doar pe frunte, într-o manieră pe care el a considerat-o parentală, doar pentru a-i confirma că este iubită de un altul.

Este util să facem diferenţa între transferul erotic al schizoidului şi cel al istericului. Flămând de o relaţie reală cu un altul viu, schizoidul — închis în domiciliul mental forţat al detaşării schizoide — sexualizează transferul erotic şi, uneori, se îndrăgosteşte dramatic. Dar marca distinctivă a eroticii schizoide este un şoc uimitor care devine un fel de surpriză creată parcă în laborator. „Dumnezeule, uite ce simt pentru tine!”, exclamă el ca o preamărire, adesea într-o manieră maniacală. Atât schizoidul, cât şi istericul îşi expun dorinţa, dar în timp ce dragostea schizoidului se petrece în laborator, iubirea istericului se petrece în teatru. Schizoidul e un observator la fel de bun ca istericul — amândoi îşi observă dorinţa —, dar schizoidul este obsedat de obiectele sale interne sexualizate (şi de analist, în transfer), în timp ce istericul observă efectul dorinţei sale asupra celuilalt. Martorul istericului se află întotdeauna pe locul celui de-al treilea obiect. Schizoidul nu are un asemenea beneficiu secundar din angoasa lui; el chiar nu ştie ce să facă în privinţa acestei iubiri. Istericul dezvoltă un beneficiu secundar inepuizabil din durerea sa, care devine un obiect colateral al dorinţei. Schizoidul se simte lipsit de resurse, istericul se simte, în mod curios, mai puternic.

Pacientul schizoid care erotizează transferul se

poate decompensa într-o psihoză delirantă. Dacă spitalizarea devine o necesitate, el va fi dus într-o aripă închisă, sub o sedare

 puternică. Istericul poate părea complet ieşit din minţi când este îndrăgostit, dar la spital devine întotdeauna calm şi lucid, putând să iasă din scena de nebunie ca şi când nimic nu s-ar fi întâmplat. Schizoidul îndrăgostit nu poate face asta.

Schizoidul caută o terapie prin vorbirea cu celălalt despre statutul celuilalt ca obiect al său intern. Dar aceasta vorbire este un act magic, întrucât schizoidul vrea să vorbească doar cu obiectul intern; în ultimă instanţă, este o sfidare a celuilalt şi o mimare a interrelaţionării. Şi istericul vorbeşte mult, după cum ştim, încercând să-l prindă pe analist într-un soi de lume interioară: teatrul istericului. Autoerotismul isteric este un fel de manevră schizoidă ce înlocuieşte implicarea în relaţia eu-ce- lălalt cu teatrul lumii interne. Dar isteria implică o desfăşurare binecunoscută a managementului erotic, care găseşte în refulare, deplasare, indiferenţă şi conversie forma familiară a dorinţei. Acestui autoerotism i se deschide calea sexualităţii, iar istericul îşi mişcă întotdeauna obiectele pe căi cunoscute. Găsind un altul pe care să-l iubească, simţind înţelegere şi recunoaştere empatică, schizoidul resimte iubirea pentru analist ca o experienţă emoţională copleşitoare, ce-i ameninţă economia psihică. Efortul lui de a-l re-intemaliza pe celălalt — de a-l transforma pe celălalt doar într-un obiect şi atât — urmează calea familiară a detaşării; însă ea nu va funcţiona, din cauza forţei iubirii transferenţiale.

Chiar dacă observarea propriilor iubiri nebuneşti este de natură scoptofilă şi chiar dacă transferul erotic este tradus în opera corporală a

istericului sub influenţa scenei originare, scopul istericului în dragostea sexuală este să scape de perturbarea produsă de viaţa pulsională. Refuzul analistului de a răspunde chemării erotice devine baza unui nou erotism:

excitaţia autosacrificiului. Aici, în abstinenţa lui, analistul devine fără să vrea obiectul sexual ideal, cel ce refuză sa-i permită sexului să distrugă relaţia. Funcţia analistului este irezistibilă. Ceea ce istericul prezintă drept doliu amestecat cu frustrare este o oglindire autoerotică exagerată a autosacrificiului analistului. Pentru a continua această scenă, istericul, ca o ironie, nu are altă opţiune decât să-şi susţină pretenţia la sexualitate.

CAPITOLUL 14

Ultimul capitol

Ajungem acum la finalul acestui studiu despre isteric — cu siguranţă cel mai complex caracter din teoria psihanalitică — unde trebuie să îmbinăm într-o imagine de ansamblu ideile principale din cele treisprezece capitole precedente. Ce am aflat?

Istericul alege să perpetueze un copil inocent ca sine central, străduindu-se toată viaţa să fie fata ideală sau băiatul ideal. El pune în scenă întotdeauna acest copil în corpul adultului, subminând cu îndărătnicie efectul vizibil al maturizării biologice. El este „copilul interior” care castrează împlinirile sinelui din domeniul realităţii prin revolte periodice, care deraiază şinele de pe traiectul realizării. Această poziţie psihică are menirea de a funcţiona ca o fântână a tinereţii, eliminând îmbătrânirea şi moartea, conferind caracterului isteric un sentiment al nemuririi.

Istericul cere o uniune cu ceilalţi inocenţi, pentru a-şi comunica unii altora amintiri, identităţi şi idei noi, precum fantomele într-o şedinţă de spiritism caracterial, care transmit şi receptează toate obiectele interne prin schimburi impresioniste şi impresionabile. Asemeni filtrelor de apă, aceste comunicări intense curăţă şinele de impurităţile realităţii

printr-o reprocesare permanentă a noutăţilor zilei. Povestind, povestind şi iar povestind celuilalt despre sine (sau ascultând, ascultând şi iar ascultând), se serveşte subiectul fierbinte ocazional ce determină investirea vorbirii.

Identificarea cu obiectele interne ale celuilalt şi reprezentarea lor este marea pasiune a istericului, uşor de satisfăcut prin lecturi sau vizionarea de filme, în care şinele se bucură de iluzia unui acces secret la imaginarul celuilalt. Aici, ca element intern, istericul cedează reveriei profunde, devenind înseşi obiectele pe care le vede, povestindu-le ulterior şi retrăindu-le în povestirile pe care i le spune celuilalt. În relaţiile intime, istericul cere un acces permanent la lumea interioară a celuilalt. „La ce te gândeşti?”, „Trebuie să-mi spui părerea ta despre film... în cel mai mic detaliu!”. Aceste cereri devin refrenul teritorial zilnic al istericului, care pătrunde în imaginarul celuilalt, verificând introiecţiile celuilalt, păstrându-le pe unele şi eliminând altele, îmbrăcând şinele în veşmintele interne ale celuilalt, cu intenţia de a-l oglindi pe celălalt lui însuşi. Istericii îl cercetează pe celălalt în moduri deconcertante, penetrând cu o privire critică un celălalt ce opune rezistenţă, încercând să disloce obiectele interne la fel cum scuturi fructele dintr-un pom. Istericului pare să-i placă să-l

deconstruiască pe celălalt cu precizie, dar spre deosebire de paranoid care se proiectează în celălalt şi apoi se simte vânat de presupusul răspuns ostil al celuilalt — ostilitatea istericului este un act de identificare cu un Supraeu puternic, vizând să obţină un acces scoptofil datorită poziţiei sale foarte înalte. Starea de spirit carmelită a politicilor sexuale ale istericului se exprimă prin încruntare, pentru a stârni în celălalt un exhibiţionism sexual

 confesiv, formând o critică parazită ce se hrăneşte din greşelile şi delictele celuilalt.

Dezaprobându-şi în mod constant corpul, istericul îşi cere scuze pentru nevoile carnale, atacându-şi propria sexualitate prin refuzarea gratificării instinctelor cu ajutorul celuilalt. Şi celuilalt i se cere să renunţe la intenţiile carnale, pentru ca din această renunţare sa apară valoarea spirituală, ce va pava drumul ambilor parteneri spre un cămin divin. Istericul trăieşte la modul cel mai profund acest romanţ familial, sugerând mereu că trupul material este doar de împrumut şi că, la un moment dat în viitor, va fi chemat de către părinţii săi cereşti şi se va întoarce la sfânta familie din care provine. Nu doar lisus a părăsit lumea pământească pentru a se alătura sfintei sale familii; el a pavat drumul pentru toţi istericii, ce renunţă la interesele carnale pentru a-şi dovedi existenţa lor mai nobilă.

Deloc surprinzător, istericii sunt puternic ambivalenţi în privinţa imaginării şi oferirii sexualităţii genitale, dat fiind că ei o consideră un păcat ce-i va face să-şi piardă inocenţa. Marile momente ale corpului din viaţa eului — epifania sexuală de la trei ani şi cea de la 13 ani — fac din corp un soi de răufăcător pentru isterici. Când îşi refulează conţinuturile mentale inacceptabile, se vor fi convertit la o suferinţă trupească faţă de care par să aibă o indiferenţă voioasă: corpul, acest agent al pierzaniei lor, va suferi dureri la rândul lui

şi va fi „neiubit”.

Istericul nu numai că-şi tratează corpul cu dispreţ, ci şi transcende carnalul şi cotidianul, urmărind să găsească un sine şi un celălalt aferent, care să aparţină unui nivel existenţial spiritual mai înalt. Lipsa de puritate a corpului este, de fapt, biletul de intrare în această religie, unde va găsi suflete asemănătoare, împărtăşind cu ele pasiuni noncorporale. Pe acest tărâm îl va întâlni pe primul său celălalt: dumnezeul ce l-a 309 creat mama ce i-a transmis iubirea pentru suflet şi dezgustul pentru interesele sexuale.

Dar istericul nu se simte obligat să se alăture imaginarului matern doar datorită poziţiei materne; mama rămâne sursa unei întrebări fără răspuns, părând să deţină cheia celor mai importante răspunsuri legate de fiinţă şi existenţă. Ce înseamnă, întreabă inconştientul, că ea găseşte sursa tuturor relelor în carnal? Istericul nu poate renunţa la această întrebare.

Puterea acestei întrebări pare întărită de efectul corpului asupra minţii, mai ales în adolescenţă, când instinctele par să îndepărteze din nou şinele de comunicarea mai spirituală cu ceilalţi. Unde au dispărut toate fetele şi toţi băieţii? S-au dus în focul iadului, ar putea răspunde istericul.

Istericii refuză intrarea psihicului într-un univers sexual real, preferând, în schimb, o transpunere adecvată a sexualului în discurs şi folosirea acestuia în locul realului. Ca o ironie, istericii se pot dovedi excelenţi vorbitori despre sex şi nu este deloc

neobişnuit ca, în momentele în care se prefigurează o activitate sexuală, să prefere să vorbească despre sex în loc să-l facă. Intr-adevăr, implicarea sexuală propriu-zisă pare înjositoare: cel mai bine este să rămână pe tărâmul imaginarului.

Deşi mama a privit cu dezgust organele genitale, ea a consfinţit corpul bebeluşului cu excitările ei refulate şi deplasate, prin care alte zone erogene — urechi, picioare, cap — au devenit obiecte sexuale. Istericul este sexualizat la suprafaţa corpului şi poartă foarte bine ornamentele acestui erotism, în timp ce contactul sexual nu face parte din sexul de suprafaţă. Dacă la persoana normală suprafaţa induce sinelui o intensificare a excitaţiei genitale, pentru isteric alunecarea spre
 genital nu este deloc bine-venită, el temperându-se printr-o încetare bruscă a activităţilor sexuale. în timp ce alţii consideră că presiunea genitală împinge ambii amanţi către un orgasm reciproc — amestec straniu de cunoaştere corporală şi supunere extatică a minţii —, istericul îşi imaginează momentul genital ca o profanare a purităţii sinelui. Pentru isteric, orgasmul împreună cu celălalt trebuie să servească unui ţel mai înalt, care să permită accesul imediat la transcendent, cum ar fi conceptualizarea contactului sexual ca fiind în slujba oştirii lui Iisus, aducerea pe lume a unui copil sau satisfacerea dorinţei partenerei de a avea un copil.

Asta nu înseamnă însă că istericul nu are dorinţe

sexuale şi nu caută orgasmul sexual. Printr-un act de clivaj, istericul caută să rămână inocent sexual, eliberându-se totodată de excitaţie prin fantasmă. Sexualitatea autoerotică pare permisă, chiar dacă fantasmele sugerează, prin contextul lor, relaţii sexuale cu celălalt. Sexualitatea autoerotică este privată, ascunsă de celălalt. Este acceptată de bunăvoie ca sexualitate ratată, limitările autoerotismului fiind considerate un refugiu împotriva lumii profanatoare a contactului sexual. Bărbatul impotent şi femeia frigidă sunt uşuraţi să-i mărturisească celuilalt problemele lor, pentru că după aceea sunt liberi să revină la enclavele lor autoerotice, unde nu vor fi deranjaţi de aşteptările sexuale ale celuilalt.

Obiectul sexual autoerotic le oferă istericilor tot ce au nevoie. Desigur, ei nu ştiu în mod conştient că acest obiect este dovada dragostei mamei lor; nici că prin sugerea degetului ei regăsesc erotismul matern, neîntinat de dezvoltările libidinale ulterioare: anală, falică şi aşa mai departe. Ei nu ştiu că refuzul invitaţiei sexuale a celuilalt îi face să rămână în zona psihică a

infantilului, rezident al ordinii materne, în care amândoi trebuie să renunţe la sexul în doi, nu şi la sexul cu propria persoană. Sexul cu sine însuşi, degetul în locul sânului, le permite istericilor să rămână excitaţi sexual şi totuşi niciodată tulburaţi de cerinţele sexualităţii.

Istericul are o relaţie ambivalenţă cu tatăl, care este asociat cu pretenţiile intruzive ale sexualităţii. El trebuie să fie respins. Dar, ca o ironie, refuzul tatălui de către isteric face parte din trăsăturile tatălui: respins fiind, respinge şi el, devine personajul care spune „Nu”. Când istericul îi spune „nu” tatălui, el îl aclamă inconştient pe tată ca fiind cel ce spune „nu”. Şi, deşi se opune vehement acestei figuri, tatăl este extrem de important în menţinerea sănătăţii istericului. în schema lucrurilor după Lacan, istericul pare să fi legat imaginarul de ordinea simbolică, să fi permis numelui tatălui s-o subjuge pe mamă, dar cred că a făcut-o în maniera isterică. Adică istericul a insistat ca numele tatălui să fie „nu-nu”: un „nu” dublu, prin care copilul răspunde cu „nu” la „nu”-ul tatălui, dar aclamă cei doi „nu”.

Ecoul istericului la „nu”-ul patern este fermecător. „Nu” este atras prin seducţie în jocul imaginar de a spune „nu” doar de dragul de a o face; prin jocul repetiţiei, istericul creează un teatru-,,nu”, care există alături de teatralitatea enunţiativă a tuturor celorlalte intrigi ale vieţii. Teatralitatea poate fi fermecătoare la suprafaţă, ca în cazul vectorului precoce al anumitor isterii, ce întâlnesc viitorul înainte ca acesta să se fi deschis în prezent şi îl altoiesc cu consideraţii din trecut — sau poate fi alarmantă, ca în cazul întruchipării „nu”-ului de către istericul ascet:

severitatea anorexiei fiind forma sa contemporană.

312 Istericul ascet reflectă un tip de pulsiune de moarte, una care oglindeşte dezinvestirea materna a sexualităţii copilului, în această dezinvestire găseşte copilul isteric erotismul mamei, care caută să se refugieze de celălalt printr-o postură nemişcată a corpului, ca de statuie, îngheţată în timp şi spaţiu. Cum istericul ascet se identifică cu un fel de mamă de gheaţă, el se identifică totodată şi cu îngheţarea sexualităţii materne, răspândind o strălucire stranie asupra acestei persoane în viaţa adultă. Istericul ascet a sexualizat virtutea, extrăgând din abstinenţă o plăcere reflexivă curioasă, dar totuşi una care este întotdeauna legată în mod dinamic de potenţiala erupţie a pulsiunii şi repulsiei sexuale. Prin urmare, această pulsiune de moarte îşi ia energia din libidoul contrainvestirii; pasiunea sa este derivată din încărcătura retragerii din obiectul potenţialei investiri. Ca şi forţa unui „val de remuu" — valul trimis înapoi în mare datorită contracurenţilor produşi de forma neregulată a pantei plajei — contrainvestirea istericului sugerează o mişcare ce va continua tot timpul, dar, spre deosebire de acel val, ea indică o logică pură de distrugere sistematică a valurilor sexuale ale sinelui.

Freud a argumentat că starea de distragere mentală, care este o trăsătură a refulării, îşi datorează existenţa pierderii cunoştinţei, produse de orgasm, mai ales în extazul autoerotic. Prin urmare, istericul îşi formează o regulă din acest tip de retragere — mica moarte a orgasmului — şinele etalând plăcerile micilor morţi unele după altele, în timp ce el se retrage într-un orgasm al morţii.

Isteria însoţită de pulsiunea de moarte este una aparte, ea nedând curs pulsiunii de moarte în patologiile mai severe. Istericul a romanţat moartea, la fel cum şi-a fermecat tatăl, găsind în arta absenţei — plecarea

mamei fiind doar începutul — plăcerea pentru ultimul adio, găsind apoi în micile orgasme ecoul tuturor pierderilor cunoştinţei ce par de un extaz straniu.

Erotismul anorecticului constă în plăcerea pe care i-o dau micile morţi ale refuzului ingerării. Unde ar fi trebuit să fie mâncarea, va fi libidoul morţii. Indiferent dacă este vorba de refuzul mâncării în gură, refuzul penisului în vagin sau (la bărbaţi) refuzul erecţiei, contraerotismul istericului constă în extazul autodistrugerii. Indiferenţa anorecticului faţă de corp este o aclamare inconştientă a morţii, moarte care acum a fost scoasă de pe făgaşul ei obişnuit — în care ataca populaţia la vârsta şi faza biologică potrivită, prin obişnuitele boli şi care apare mult prea devreme în realitate, dar a cărei prematuritate a fost totuşi forţată de omnipotenţa romantică a anorecticului. Prietenii, iubiţii şi cunoştinţele istericului sunt cu toţii martori la deteriorarea lui neabătută, simţindu-se neputincioşi, dar seduşi de inocenţa copilărească a anorecticului. Să-i vorbeşti unui sfânt despre trup e o treabă grea; iar zâmbetul sfântului este atât de dulce şi dezarmant.

Istericul invită seducţia celuilalt şi, cu siguranţă, multe persoane încearcă toate trucurile posibile pentru a-l ademeni înapoi spre viaţă. Dar, cum istericul consideră că seducţia umană este o tristă compensaţie pentru eşecul iubirii erotice primare, el ademeneşte seducător seducţia celuilalt într-un soi de privire — „Priveşte acum în oglinda mea şi vezi cum îţi transform eforturile într-o minunată elaborare” — care-i transferă

pe amândoi de pe tărâmul angajamentului real pe o scenă unde fiecare să-şi joace rolul pe care şi-l cunoaşte prea bine. Amândoi sunt meniţi să fie prinşi în lumea interioară a celuilalt. Chiar dacă istericul trece la act *(acts out),* implicându-i

 adesea pe alţii într-un fel de eveniment în desfăşurare, asemenea puneri în act *(enactments)* sunt înveşmântate întotdeauna în libidoul autoerotic — pasiuni onaniste, reverii ce operează la adăpostul unor aparente relaţii reale. De aceea istericul poate abandona brusc implicarea intensă a oamenilor — fie făcând o scenă la o convenţie sau petrecere, fie printr-o succesiune de angajamente emoţionale semnificative cu o altă persoană — lăsându-l pe celălalt şocat, pentru că totul i se păruse atât de promiţător. Pentru isteric, aceste întâlniri au fost doar reverii exersate în realitate asupra celorlalţi reali, ce trebuiau atraşi prin seducţie în zona refulărilor inter subiective: conţinuturile mentale schimbate dispar în eter, istericul este surprins când este confruntat: acel „Oooh?” este o *petit mort* a sensului. În această surpriză se află nou-descoperitul libido al refulării, ce are ca funcţie pierderea fiecărui participant în propriile-i gânduri, rătăcirea prin lumi interioare separate şi re-imaginarea a ceea ce tocmai a avut loc în realitate.

> în contactul sexual, obiectul sexual al istericului este unul strict intern, iar celălalt este implicat doar ca partener de masturbare, fiind ecranul conţinuturilor carnale ce se vor apropia de imaginarul dirijat. Interjecţia „oh” a istericului — nu semnul „O” pe care Bion îl dă pentru infinitate, ci dispariţia sinelui în afinitate — este orgasmul anticipativ, ce apare adesea când celălalt îşi anunţă prea impetuos intenţia sexuală. „Oh... oh...oh... nu mi-am dat seama...” . „Oh...” este

sunetul orgasmului isteric, ce dispare, prin refularea conţinuturilor sexuale, în extazul renunţării.

Persoana normală găseşte în actul sexual o memorie profundă a inteligenţei erotice aflate în răspunsul corpului, în iniţierea şi atingerea celuilalt (cu care faci dragoste); iar acest

moment de pe tărâmul realului aduce o plăcere profundă, eliminând concurenţa obiectelor fantasmei. Pe individul normal, corpul real, nu spectral, al iubitului din realitate, îl conectează profund la pulsiunea erotică. O asemenea sexualitate apare din fiinţa centrală a individului, fiind derivată din actul de iubire dintre mamă şi bebeluş, ce inspiră dezvoltarea erotică a sinelui. Nefăcând dragoste din fiinţa lor centrală, istericii se simt pierduţi şi înstrăinaţi de această experienţă, în parte pentru că, deşi centrul fiinţei nu este simţit, totuşi absenţa lui în momentul împlinirii este înregistrată, iar aceasta devine o prezenţă perturbatoare. „Oh”-ul istericului transformă această pierdere în libidoul superficial al surprizei, care, la rândul său, anunţă plăcerea imanentă a contrainvestirii, în timp ce istericul se pregăteşte să se retragă în reveria autoerotică.

În lumea de poveste a fantasmei isterice, există scene de dragoste şi obiecte erotice. Pentru fiecare pulsiune există nu o repulsie, ci o transcenderé, dat fiind că instinctul istericului găseşte obiecte ce descarcă excitaţia într-un plan superior, în spaţiul divin. Dacă trupul este transpus în imaginile sale, orgasmul ia forma sufletului care se ridică la cer, în timp ce corpul este lăsat în urmă ca un vehicul temporar scos din uz. Una dintre funcţiile autoerotismului isteric este aceea de a păstra şinele pentru pogorârea imaginată a divinului. Printr-un act de disociere, istericul este doar un împrumut erotic pentru oricare altul aflat în trecere. Dar asemenea împrumuturi se pot comporta ca forme toxice de promiscuitate, sexualitatea istericului fiind condusă

violent de un exorcism al libidoului gratificat şi gratifican! sexual, în scopul reîntoarcerii la puritate şi la locul tradiţional al sinelui virginal, cel de sine-în-aşteptare.

O pacientă şi-a încheiat anii de izolare sexuală culcându-se cu şase bărbaţi într-o singură seară; *a* fost un eveniment bizar, în care ea a căutat să fie şi a şi fost violată de către un grup de bărbaţi, dar n-a depus nicio plângere — după ce au abuzat-o sexual, ea s-a simţit, în mod paradoxal, satisfăcută şi totuşi imaculată: violul era opera lor, nu a ei. Ideea că n-ar mai trebui să se implice în vreo relaţie cu un celălalt sexual, era, în mod evident, foarte îmbietoare, şi mulţi dintre prietenii ei credeau că nu se va mai culca niciodată cu vreun bărbat.

Promiscuitatea isterică foloseşte întotdeauna un celă- lalt-cel-nepotrivit, deci dispensabil. Dar dispensabilitatea este excitantă, deoarece îndeamnă instinctul să folosească obiectul doar în scopul descărcării sinelui de pulsiune, permiţând apoi istericului să revină la odihnă şi somn, ca o Frumoasă Adormită din lumea morţii.

Există întotdeauna dilema dacă şinele ar trebui să-şi irosească erosul cu celălalt-cel-nepotrivit, dat fiind că şinele simte de fiecare dată o potenţială descalificare. Aceasta alimentează ambivalenţa de a face şi a nu face dragoste, de vreme ce această repetiţie are o funcţie de exonerare. Istericul îşi arată chinul. Dacă istericul merge mai departe, o face pentru că este copleşit de cerinţa celuilalt, care, martor fiind la această frustrare, intervine cu o altă cerinţă imperioasă. Dacă celălalt refuză să participe la această exonerare, istericul devine rece şi furios — nu din frustrare, ci pentru că şinele este suspendat în preludiul sexual, incapabil să termine şi să permită astfel exorcismul. Refuzat

de celălalt, istericul rămâne maculat de propriul instinct, care este resimţit ca o pată pentru sine.

Adesea, istericul abordează orice altul sexual printr-o com- plianţă la identificare, o formă de seducţie în care şinele îşi

asumă o stare de vid sau de deschidere temporară, în care este gata sa fie împlinirea visului sexual al celuilalt. Cum sexualitatea bebeluşului a fost dezmierdată în imaginarul matern, istericul presupune că semnificaţia sa sexuală pentru celălalt este păstrată în profunzimea imaginarului celuilalt. Astfel, istericul spune „Sunt cine doreşti tu, visul tău devine realitate.” El presupune că şi abordarea celuilalt este la fel de autoerotică, lucru de asemenea ispititor. În orele sau minutele dinainte să facă dragoste, istericul preţuieşte starea de vid a sinelui ce urmează să ofere sex. Dacă şi celălalt îşi asumă aceeaşi poziţie, atunci ambii manifestă inocenţă sau naivitate pe post de preludiu.

Istericul are un aer distrat pe parcursul zilei, fiind adesea pierdut în reverii. El poate fi un erou, un amant minunat, o figură admirată. în reverie întâlneşte un celălalt ideal, angajat în uniunea sexuală dintr-o plăcere pură, nepătată de carnea realităţii. Istericul extinde domeniul reveriei asupra unui conştient al reveriei, un tip de percepţie ce acceptă realităţile zilnice numai dacă ele pot fi consfinţite de libidoul reveriei. Un casier de la supermarket, o mamă cu un copil ce merg pe stradă, un articol de ziar despre un violonist promiţător, o şuetă la telefon cu un bun prieten — nu numai că aduc un zâmbet cald pe figura istericului, ci sunt centre de investire, izvoare de bunăstare (ca-n relaţia cu sânul bun) ce privilegiază aceste momente, pentru ca acum să fie create reverii derivate din aceste „puncte în timp”. Dacă nonistericul cultivă momentele intense ale zilei pentru a fi visate — la bine sau la rău — noaptea, istericul caută să înlocuiască puterea arbitrară a vieţii visului cu imageria dirijată a reveriei. Ziua este făcută pentru a

oferi sinelui o multitudine de orgasme în reverie, în condiţiile

 în care şinele îşi obţine extazul din baza autoerotică a momentelor ce-l satisfac.

Posibilii iubiţi isterici se întâlnesc ca să iasă la film, raţionalizează nevoia de a-i vizita apartamentul celuilalt, fac un ceai la bucătărie, dau unul peste altul ca două obiecte interne scăpate libere, sunt năuciţi de ciudăţenia eliberării lor în domeniul realului. Ei chicotesc mult, iar apoi vorbesc, vorbesc şi iar vorbesc. Pot vorbi toată noaptea. în afară de ciocnirile ocazionale, nu există atingeri sexuale. Acestea ar putea strica preludiul, prezentarea reciprocă a inocenţei.

însă în tot acest timp, fiecare dintre ei simte uneori încărcătura zonelor erogene ale corpului specifică excitaţiei polimorfe — fiind ca nişte brazi de Crăciun plini de beculeţe. Un sărut, o mişcare în direcţia actului sexual ar inhiba prematur plăcerile mişcării autoerotice — încărcarea corpului datorită absenţei atingerii. într-adevăr, istericul se simte foarte legat de un altul care îi oferă reciprocitate, dat fiind că această întâlnire satisface termenii cei mai timpurii ai relaţiei de iubire a istericului cu celălalt.

Adesea, cei doi posibili iubiţi isterici nu au contact sexual. După ce s-au consumat în discurs — un mijloc dialogal — se retrag în adăposturi separate, pentru a se întâlni, poate, din nou. întrebările amânate — „Mă doreşte?”; „Eu o doresc?” — pot friza disperarea, purtând sentimentul descurajator al copilului că, la urma urmei, s-ar putea să nu fie obiectul dorinţei materne. Mai mult, dacă „ar fi făcut-o”, ar fi fost ea cu adevărat pe gustul lui? Dar întâlnirea a fost inocentă, nu s-a întâmplat nimic, nu există niciun

motiv pentru a se simţi respins sexual (sau în rolul celui ce respinge), iar şinele poate colecţiona imaginarul celuilalt în erotismul lui *Nachträglichkeit,*

sexualitatea efectului retroactiv, când istericul face dragoste cu un obiect mnezic.

Dacă aceşti posibili iubiţi fac dragoste, momentul va apărea ca o violare bruscă a realului de către instinct. în timp ce fac ceaiul în bucătărie, unul se năpusteşte dintr-odată asupra celuilalt, prăbuşindu-se unul peste altul, ajungând să facă sex nebuneşte. N-au prevăzut asta. De fapt, n-au acordat timp preludiului erotic şi de aceea n-au putut prevedea nimic. îşi rup hainele de pe ei, sar în pat la adăpostul întunericului şi sunt devastaţi de sex.

Istericii preferă să fie aşa, dacă e să fie ceva. Şinele este violat de instinct. Acesta perturbă şi, foarte posibil, distruge relaţia pe cale de a se naşte. După contactul sexual, poate avea loc o plecare în grabă, urmată de asigurarea că se vor revedea peste câteva zile. Dar acela poate fi sfârşitul relaţiei. Sau pot sugera că de acum încolo trebuie să rămână doar prieteni. Ar însemna doar „să complice lucrurile” dacă fac asta. Pare uşor să sacrifice sexul pentru un scop mai înalt.

Dacă devin un cuplu, au o relaţie stabilă şi se căsătoresc, o fac căzând de acord că fac dragoste doar când instinctul le copleşeşte viaţa zilnică de inocenţi ce locuiesc împreună. Ei îşi pot aplica reveriile autoerotice cu această ocazie, făcând dragoste cu o figură ideală care este întotdeauna absentă. Această absenţă este mama, care va dirija de la distanţă sexualitatea sinelui, absenţa ei anulând promisiunea genitală imediată, la fel cum acest refuz excită întregul corp ce înlocuieşte legătura genitală. Aplicând acest scenariu celuilalt, istericul poate aborda eventualele raporturi sexuale printr-o elaborare auto- erotică. Totuşi, actul sexual va fi de obicei stereotip (dacă va fi elaborat) şi adesea abrupt, începând şi terminându-se

aproape

320 violent, lăsându-i pe ambii protagonişti cu întrebarea dacă relaţia lor poate supravieţui unui asemenea tip de perturbare. Istericii au sentimentul că şi-au înşelat partenerul. Ei nu şi-au deschis ochii pentru a vedea corpul celuilalt. Nu-i cunosc preferinţele erotice. Nu-şi comunică propriile preferinţe erotice. Nu sunt interesaţi să se abandoneze logicii sexuale a contactului intim, urmărind, pe cât se poate, inevitabilul viitor al orgasmului, care pare să fie întotdeauna în prezent, ademenind şinele şi pe celălalt spre extazul din viitor. Extazul stării de „nu încă, nu încă” a corpului este promisiunea erotică a viitorului cuibărită în cunoaşterea corporală ce duce partenerii la extaz. Istericul ştie foarte puţine despre acest viitor — într-adevăr, ca întotdeauna, el preferă suspendarea în prezentul inocentului, ca răgaz faţă de cerinţele corpului şi consecinţele lor imaginare asupra relaţiilor umane.

Freud a fost primul psihanalist care a comparat isteria cu perversiunea, un dialog complex şi posibil interminabil între două tipuri de sexualitate. Ca şi istericul, perversul este prins într-o formă de autoerotism. El este total copleşit uneori de o fantasmă erotică, care va trebui descărcată. Ca şi istericul, se poate simţi alienat de instinct, având în comun cu istericul un sentiment paradoxal al inocenţei personale în timpul unor practici sexuale adesea extrem de bizare. Amândoi se abandonează diferitelor tipuri de reverii. Istericul este aproape întotdeauna cu mintea în altă parte decât acolo unde se află în realitate. Acest lucru descărnează şinele, smulgându-l din travaliul existenţei corporale.

Istericul este liber în mintea sa şi doar cu împrumut în realitate. Şi perversul este adesea disociat de realitate, dar, în timp ce fantasmele istericului — dacă se învecinează cu sexualul — implică relaţii romantice cu

obiectul-ca-întreg sacrificate în favoarea destinului său de inocent pur (autoanularea este un soi de orgasm), perversul este motivat de o scena erotică fragmentata, care, în procesul ei de realizare, va fi conţinută prin fragmentarea sinelui.

Istericul ce merge pe stradă prins într-una din nenumăratele sale reverii şi perversul rătăcind în căutarea unui obiect sexual sunt amândoi fiinţe semifugare, disociate de realitate. În moduri diferite, amândoi sunt în altă parte. însă, în timp ce istericul este inocent fiindcă e orb faţă de sexualitate, perversul este expertul în sexualitate, presupusul stăpân al instinctului. Pentru fiecare element psihic alienat de fantasmele sale sexuale, perversul convoacă două elemente antialienare, căutând să devină un campion al propriei sexualităţi. Dacă istericul caută un semen inocent pentru a aţâţa erogenitatea polimorfă a sinelui, rămânând totuşi orb faţă de ea ca o modalitate de a vedea, perversul caută un semen practicant al artei rafinate a tehnicilor sexuale. în timp ce istericul împărtăşeşte cu celălalt orbirea sexuală, perversul împărtăşeşte conţinuturile sexuale. În timp ce istericul adună obiecte sexuale în timpul zilei pentru a se bucura în intimitate de reveriile autoerotice, perversul inversează procedura şi încearcă să exporte în realitate scenele interne. Autoerotismul istericului este doar uşor libidinal, dat fiind că obiectele adunate de el sunt ideale, excitante doar ca forme pure ale sex-appealului şi frumuseţii celuilalt. Ele pot fi folosite în scopul autostimulării, dar, altfel, sunt figuri ale unui soi de biserică sexuală, cunoscută pentru sacrificarea sexualităţii pe altarul zeilor. Autoerotismul perversului pare predestinat, copleşitor, specific şi solicitant. Căutarea

de către o persoană doar a unui celălalt care poartă o mănuşă de piele pe mâna stângă, cizme de piele neagră în picioare şi care ţine în

 mâna dreaptă un instrument muzical folosit pentru a lovi în mod repetat persoana peste genunchi este legată, fără îndoială, de preocuparea sa sexuală.

Perversul simte că nu există graniţe între viaţa sa sexuală interioară şi realitate. Intr-adevăr, în măsura în care perversul caută un altul îmbrăcat în piele neagră sau un băiat ori o femeie purtând pălărie, el este împins să găsească asemenea obiecte în realitate. Dat fiind că aceste obiecte există întotdeauna în realitate, ele erodează graniţele dintre preocupările psihice şi acţiunile reale. Când se află în realitate, perversul este întotdeauna în căutarea prăzii, şi dacă vede un altul îmbrăcat în piele neagră sau un băiat ori o femeie cu pălărie, perversul resimte simultan o dublă atracţie: dinspre instinct spre obiect, dinspre obiect spre instinct. Această armonie stranie îi dă perversului iluzia omniscienţei, fiindcă lumea pare să îi ofere mereu exact obiectele dorinţelor sale.

A intra în zona perversă — o discotecă de perverşi, de pildă, în care ceilalţi sunt îmbrăcaţi în costumaţii sexuale foarte specifice — înseamnă să întâlneşti în realitate un obiect destinat din start instinctului; este ca şi când instinctul şi-a comandat obiectele dinaintea naşterii şi nu are nevoie decât să caute în jur serviciul de livrări. Familiaritatea perversă este în întregime obiectivă şi programatică; sunt căutate anumite obiecte care vin cu instrucţiuni de folosire. Istericul caută dimensiunile nonsexuale ale celuilalt, refuzând reducerea la sexual, insistând pe extinderea autosacrificiului mental sau transcendent în interesul unor forme de iubire mai înalte. Marea

literatură a perversului — de Sade, Sacher-Masoch — aspiră la interese estetice şi transcendente, dar ca falsificări clivate de ceea ce are loc în mod real. De fapt, perversul este interesat de celălalt

doar ca o parte a obiectului sexual, văzând la el doar pielea purtată, corpul lui tânăr ori pălăria şi considerând acest fragment (sau semn) drept unicul obiect al dorinţei. Dacă istericul va privi în altă parte, precum privirea în lateral a prinţesei Diana, perversul priveşte fix şi direct — cu ochii larg deschişi — la obiectul sexual întruchipat de celălalt.

Perversul şi istericul simt fiecare inversul celuilalt, dar totuşi îi leagă un aspect comun: conflictul cu sexualitatea îi face pe amândoi să fie preocupaţi de zona sexuală. Totuşi, în timp ce perversul trebuie să-l posede pe celălalt şi să pună în act sexualitatea, istericul trebuie să-l evite pe celălalt şi să ascundă sexualitatea.

Ceea ce face diferit omul normal faţă de pervers este să întâlnească o anumită persoană, bărbat sau femeie, pe care s-o considere atrăgătoare sexual intrinsec — resimţindu-i ca minunată natura fizică şi personalitatea. Perversul are o întâlnire erotică prestabilită cu obiectul sexual. Când îl întâlneşte pe celălalt, perversul aplică psihic acest obiect asupra celuilalt sau găseşte un celălalt cu o scenă sexuală predeterminată care este etalată.

Persoana normală îşi elaborează prin dragoste idiomul privitor la celălalt, derivând materialul fantasmei din interacţiunea cu celălalt. Istericul îl caută pe celălalt ca material de masturbare şi aplică asupra lui o fantasmă masturbatorie. Istericul evită întâlnirile sexuale şi foloseşte refularea ca act erotic. Perversul este condus compulsiv de sex către locul erotic, care este văzut înaintea celuilalt: la propriu şi psihologic, întâlnirea sau ciocnirea cu celălalt este la fel de importantă ca celălalt însuşi.

Persoana normală îl apreciază inconştient şi-l oglindeşte erotic pe acel celălalt pe care îl iubeşte, ceea ce duce la un tip

 mai profund de comunicare inconştientă. întâlnirea cu celălalt îi stârneşte o foame sexuală mai profundă. Prin urmare, sexualitatea şi erotismul par să derive din apariţia celuilalt, iar dragostea este starea psihică predominantă. în schimb, stările psihice predominante ale perversului sunt anxietatea şi alienarea, iar disocierea şi repulsia caracterizează cadrul mental de referinţă dominant în cazul istericului.

în mod obişnuit, mama istericului îşi iubeşte copilul ca fiinţă, dar este dezgustată de sexualitatea bebeluşului. Mama perversului, fie caracterial, fie conjunctural, devine rece emoţional faţă de fiinţa copilului ei, dar poate fi excitată de sexualitatea bebeluşului. Abţinerea mamei istericului de la aclamarea sexualităţii copilului ei invită, în mod paradoxal, inconştientul copilului să caute această dorinţă a mamei, care pare întot-deauna chinuitor de aproape de o realizare transformatoare. Istericul este un optimist, nutrind impresia că împietrirea sa sexuală este doar temporară; se prevăd veşti bune la orizont. Mama se va face bine în cele din urmă. Mama perversului îi aruncă propriului copil scurte priviri de excitaţie violentă, stârnind senzaţii la limita morţii, lăsând copilul deloc dornic să-şi imagineze lumea ei interioară. Dacă este, să spunem, deprimată conjunctural — datorită pierderii unei persoane dragi, a unei mutări perturbatoare sau în urma naşterii înseşi — atunci investirea ei libidinală ocazională a corpului bebeluşului, menită să contracareze o formă de existenţă mortificată, şochează copilul şi-l scoate din starea lui de

insignifianţă prin exploatarea vieţii sale instinctuale, care pare să fie evocată de apariţia şocantă a ceva din realitate. Perversul este profund pesimist, considerând că această mamă, dacă este transformată, îşi va ucide copilul cu excitaţia ei copleşitor de impersonală.

Intervenţia maternă şochează copilul, aruncându-l într-o izolare îngheţată şi detaşată, dar stâmindu-i totuşi sistemul senzorial cu un val de anxietate, care este legat inconştient de investirea maternă a sexualităţii lui. Aceste două excitaţii — una stârnită de însăşi intervenţia maternă, iar cealaltă declanşată de investirea corpului copilului de către ea — sunt acţiuni separate ale mamei, ce devin legate doar de către copil, care ulterior combină starea de şoc şi starea de excitaţie într-o singură structură psihică.

Perversul, iniţial victima a ceea ce pare o experienţă la limita morţii, transformă această pasivitate într-o activitate perversă, jucând diferite forme de jocuri ale morţii cu partenerii sexuali. Indiferent dacă sunt legaţi şi bătuţi sau îi bat ei pe alţii, indiferent dacă sunt dominaţi verbal de un altul abuziv, dacă le place să urineze pe obiectul lor sau dacă utilizează un fetiş pentru actul sexual, perverşii se descriu pe ei înşişi ca stăpâni atât asupra propriilor instincte, cât şi asupra apariţiei, de altfel conjuncturală, a celuilalt. Oriunde e găsit celălalt — în bar, toaletă sau club — apariţia lui întâmplătoare este aclamată, în mod paradoxal, prin pretenţia perversului că el a aranjat apariţia *acestui* străin. într-o lume de surprize nesfârşite — de întâlniri cu oameni absolut străini, adesea în oraşe străine — perversul nutreşte iluzia că el a influenţat realitatea pentru a-i oferi exact acest obiect sexual. Perversul nu trebuie să fie surprins niciodată.

în acelaşi timp, deşi este constrâns să-şi ventileze excitaţia sexuală, fiind deci neputincios în faţa instinctului, perversul îşi sfidează starea prin supraidentificarea cu natura vieţii sale instinctuale. Dacă nu-şi poate înfrâna pulsiunea ca un altul să

urineze pe el, perversul devine un expert în urinare şi în toate

326 posibilităţile sexuale legate de aceasta. Găseşte literatura pornografică de gen, descoperă unde pot fi găsiţi alţi practicanţi şi foloseşte, ba chiar şi inventează noi tipuri de echipamente care să permită noi forme de exprimare ale acestei compulsii. Perversul devine stăpânul acelui instinct, nu sclavul lui.

Deci perversul stăpâneşte două obiecte care înainte fuseseră devastator de surprinzătoare: obiectul ce apare din instinct (dorinţa de a urina pe cineva, să zicem) şi celălalt, care vine din realitate în zona perversă pentru a i se alătura cu entuziasm înainte să dispară înapoi în realitate (acel celălalt care se întâlneşte cu perversul în tufişurile dese ale unui parc). Se pot spune mult mai multe despre pervers, dar, comparându-l cu istericul, ne-am formulat ipoteza că tulburarea de caracter a perversului este soluţia lui la momentele de violenţă maternă, care disociază perversul de propriul corp şi care conduc la o puternică neîncredere în celălalt. Folosirea de către mamă a corpului copilului pentru propriile ei investiri sexuale episodice uneşte mama şi copilul prin excitaţie, care, chiar şi mai bizar, este generată parţial de momente de anihilare.

Mama istericului îşi transmite dragostea faţă de copil prin mijloace nonsexuale şi manifestă o puternică ambivalenţă faţă de corpul sexual al istericului; mama perversului transmite momente de violenţă sexuală, ce separă temporar sufletul

copilului de corpul său, în măsura în care ea investeşte aspecte ale corpului bebeluşului drept obiectul interesului ei sexual. Istericul îşi refulează conţinuturile sexuale pentru a îndeplini dorinţa maternă; perversul îşi exprimă conţinuturile sexuale pentru a îndeplini dorinţa maternă. Istericul îşi pune sub sechestru conţinuturile sexuale psihice pentru a-şi asuma inocenţa prin

transcendenţă; perversul dezvăluie conţinuturile sexuale psihice pentru a-şi asuma decăderea prin autodegradare.

După cum sublinia Robert Stoller (1975), perversiunea este o formă erotică de ură. îmi imaginez că exteriorizarea procesului instinctual de către pervers, prin care compulsia lui internă trebuie legată de un celălalt real printr-o punere în act completă a preocupării sexuale, reproduce spargerea ordinii interne materne. Este ca şi când mama şi-ar fi plesnit copilul cu o privire, dislocându-l de propriul lui inconştient şi de desfăşurările private ale proceselor instinctuale, şi i-ar fi impus prezenţa ei şocantă drept origine a însăşi instinctului. în timp ce instinctul obişnuit apare din stările corporale emergente ale sinelui, alegând obiecte pentru structurarea şi eliminarea tensiunilor instinctuale (cum ar fi imaginarea apei în stările de sete), sursa instinctului perversului pare să provină din apariţia şocantă a celuilalt. Astfel, pe lângă binecunoscuta formulare a lui Freud că instinctul (pulsiunea) reprezintă o cerinţă fizică pusă vieţii psihice, putem spune în plus că şi în perversiune instinctul (pulsiunea) este o cerinţă fizică adresată psihicului celuilalt. Instinctul şi celălalt sunt contopiţi, amândoi cerând psihicului să găsească o cale pentru expresii echivalente.

Destinul perversului este să accepte această legătură forţată şi s-o transforme în propria sa dorinţă. Perversul trebuie să preia perturbarea instinctului şi şocul produs de celălalt, şi să le îmbine într-o schemă sexuală ce poate fi repetată la nesfârşit în mintea sa, şi care, în practică, îl va face în cele din urmă prinţul

propriului întuneric.

Oricât de smintit şi într-o ureche poate părea istericul, el este întotdeauna iubitor şi plăcut. Perversul este ciudat, cu excitaţii sexuale adesea toxice şi acte de disperare stranii.

 Totuşi, perversul îşi găseşte adevărata mântuire în partenerul său la fel de pervers: autor sau victimă a urii, ambii parteneri simt că fiecare a triumfat în faţa violenţei reci, iar din această colaborare apare ceea ce Masud Khan (1983) numeşte un tip de „intimitate" ce insistă pe familiarizarea cu zona demilitarizată ce înconjoară introiectul matern.

în evaluarea perversului, istericului sau a caracterului borderline, psihanaliştii pot să apeleze la contratransfer pentru a găsi distincţii vitale. Perversul şi istericul, de exemplu, pot fi amândoi teatrali. Cum poţi face diferenţa între cele două trăsături? Doar observaţia este improbabil să fie determinantă, dat fiind că atât perversul, cât şi istericul folosesc teatrul sinelui în scopuri scopofilice, şi obţin beneficii secundare din trecerea la act. Totuşi, ascultând descrierea punerii în act, psihanalistul va avea matrice psihice de răspuns foarte diferite. Teatrul istericului pare bogat simbolic, aducând întotdeauna răspunsuri asociative în mintea psihanalistului, ce exprimă o legătură între inconştientul istericului şi analist. Teatrul perversului, deşi interesant şi captivant, pare un obiect „terminal" şi nu parte a unui lanţ de semnificare ce stârneşte sau transmite conţinuturi inconştiente latente. Ascultând descrierea de către pervers a unei puneri în act, psihanalistul este puţin probabil să fie mişcat; situaţia contrară ar fi dus la apariţia asociaţiilor inconştiente.

Câteva cuvinte despre ce înseamnă „să fii mişcat".

Teoria tehnicii freudiene se bazează în întregime

pe natura relaţiei dintre analizand şi psihanalist. Pacientul face asociaţii libere, mai ales exprimându-şi gândurile care par irelevante sau lipsite de importanţă, iar analistul intră într-o stare mentală — atenţie liber flotantă — în care nu se concentrează

la nimic anume, nu are aşteptări, nu-şi aminteşte nimic anume, pentru a „recepţiona în acest fel inconştientul pacientului cu propriul lui inconştient” (Freud 1923, p. 87). Practic vorbind, în această stare psihică, psihanalistul va pluti în interiorul materialului pacientului şi din când în când se va lovi de ceva. Va găsi un cuvânt, o imagine, o frază, o persoană sau un eveniment interesant din cele descrise. Nu va şti de ce este interesant, dar, bineînţeles, asta e şi ideea. Interesul va fi determinat de inconştientul analistului aflat în legătură cu inconştientul pacientului. Prin urmare, măiestria analistului este ca din timp în timp — când este cazul — să repete un cuvânt, o imagine sau o descriere a pacientului. De exemplu, în timp ce descrie un eveniment petrecut într-o după-amiază când îşi vizita un prieten, un pacient relatează că a văzut un elicopter trecându-i pe deasupra capului, iar apoi face o pauză. Dacă analistul se *simte* mişcat de acest cuvânt/imagine, el îl va repeta, spunând pur şi simplu „Un elicopter?” Dacă analistul este în contact cu pacientul, comunicând inconştient cu el, atunci această acţiune va conduce imediat la alte asociaţii. Va elibera mai multe conţinuturi mentale, care fuseseră, în mod natural, conţinuturi latente ale acestui cuvânt/imagine. Dacă analistul nu a fost în contact cu pacientul său, materialul nu va avea niciun efect sau pacientul ar putea spune „Vrei să-ţi povestesc despre elicopter?” — ceea ce, desigur, arată că oglindirea analistului a fost perturbatoare şi neproductivă.

Psihanaliştii care lucrează cu isterici constată că sunt într-o comunicare inconştientă cu analizanzii lor. Cu rara excepţie a istericului malign aflat în *acting out,* psihanalistul constată că se simte mişcat în reveriile

sale de anumite conţinuturi mentale povestite de pacient, iar când le repetă, pacientul răspunde

330 prin producerea a şi mai mult material. Această colaborare este extrem de importantă pentru rezultatul unei asemenea analize, dat fiind ca analizandul este un partener al cărui psihic contribuie creativ la psihanaliză, chiar dacă, din punct de vedere caracterologic, are rezistenţe. Cu alte cuvinte, chiar dacă istericul este motivat să rămână un copil ce nu va adera niciodată la procesul de maturizare, în psihanaliză el contribuie inconştient la procesul analitic propriu-zis, oferind astfel material ce contribuie la eficacitatea analistului. În contra- transfer, psihanalistul se simte hrănit de către pacient, este interesat de şedinţe şi are sentimentul că şedinţa actuală şi altele ce vor urma îi mişcă modul de gândire, astfel încât va avea din când în când câte o idee inspirată, ce poate duce la o interpretare.

Psihanaliştii care lucrează cu pacienţi borderline nu se simt la fel. Analizanzii borderline pot vorbi cu sens, descriind, de pildă, evenimentele întâmplate cu o zi înainte. Dar, în termenii teoriei lui Bion, ei nu au trecut aceste experienţe printr-un soi de reverie interioară, transformându-le din beta (nedigeratul) în alfa (digeratul). Este ca şi când inconştientul a refuzat să angajeze lumea obiectului, chiar dacă o poate înregistra sau fotografía. Intr-adevăr, în loc să transmită o cunoaştere despre viaţă sau sine, poveştile pacientului borderline par să transmită o anticunoaştere sau ceea ce Bion numeşte „-C”. Ei reflectă niveluri psihotice ale gândirii, care au ca scop ruperea legăturii dintre psihic şi realitate, astfel încât mintea să poată scăpa de

recunoaşterile inacceptabile emoţional. În contratransfer psihanalistul se simte cumva inundat de anxietate; ca şi cum pacientul, deşi nu atacă în mod manifest procesul analitic, este totuşi angajat într-o distrugere insidioasă a sensului. După

cum am discutat în capitolele anterioare, pacientul borderline izbucneşte adesea în furii intense şi prelungite, când nimic din ceea ce se spune nu are sens. în acest moment, pacientul borderline a trezit obiectul inconştient primar, care este însăşi starea de turbulenţă mentală.

Contratransferurile psihanaliştilor diferă, desigur, de la pacient la pacient, în funcţie de celelalte aspecte ale caracterului pacientului, precum şi de caracterul psihanalistului. Dar contratransferurile analiştilor ce lucrează cu pacienţi borderline prezintă similitudini izbitoare, ceea ce ne permite să facem unele distincţii de diagnostic importante faţă de isteric. Analistului îi este groază de pacientul borderline. în schimb, abia aşteaptă să-l vadă pe isteric. Viaţa afectivă a analistului cu pacientul borderline se desfăşoară în registrul anxietăţii: de la simpla vigilenţă, până la teroarea făţişă. Analistul este protector faţă de isteric. Pacientului borderline îi lipsesc cu desăvârşire farmecul, umorul şi graţia reparatoare, în timp ce istericul posedă din plin toate cele trei calităţi.

Atacul legăturilor specific pacientului borderline este un proces psihotic ce elimină sensul, chiar dacă pacientul borderline are multe de spus. Refularea pare să elimine o legătură, dar este specifică: îndepărtează din conştiinţă un anumit conţinut sexual mental. Mai mult, cum refularea este menită să eşueze, derivatele legăturii-lipsă revin întotdeauna în conştient sub o formă deplasată, atât în naraţiunile pacientului, cât şi, lucru esenţial, în asociaţiile interne ale psihanalistului. Istericii sunt devotaţi inconştient să se comunice pe sine celuilalt, în timp ce pacienţii borderline caută neînţelegerile maligne, pentru că doar din haosul

mezalianţei îşi pot constitui obiectul dorinţei.

332 Dacă un isteric se sinucide într-un spital de psihiatrie, personalul suferă profund. Toţi par să ştie că istericul a făcut o greşeală, la propriu, de vreme ce istericul nu a înţeles ce este moartea şi îşi imaginează că va putea să asiste la propriile funeralii. Pare o pierdere prematură teribilă. Din nefericire, într-un mod foarte diferit, dacă pacientul borderline se sinucide, comunitatea clinică trebuie să facă faţă unui sentiment special de vinovăţie, ce apare dintr-o senzaţie inconfortabilă de uşurare. Sinuciderea unui pacient borderline nu pare o pierdere prematură; dimpotrivă, oamenii se întreabă cum a reuşit această persoană să trăiască atât de mult.

Psihanalistul care lucrează cu perversul este supus unui tip de comunicare inconştientă condusă de pacient. Descrierea de către pervers a evenimentelor sexuale concrete va stârni interesul, dar elementele componente vor părea puncte izolate, de neuitat, fără să facă însă legătura cu alte conţinuturi mentale. Totuşi, psihanalistul are la ce se gândi, dar, de obicei, i se va părea că trebuie să muncească foarte mult pentru a detecta legăturile dintre fragmentele de material din şedinţa respectivă şi din şedinţa trecută sau dintr-o şedinţă care a avut loc cu săptămâni, dacă nu chiar cu luni înainte. În această privinţă, conţinătorul analitic trebuie să adune în mod activ fărâmele de sens, care nu vor însemna nimic până când acea formă de clivaj ce are loc în pervers nu a fost subiectul a ceea ce am putea considera o reverie istorică a psihanalistului. El trebuie să devină un istoric al analizei, păstrând în minte în

mod activ fragmentele de material mental şi încercând mereu să-şi reanimeze propriul inconştient, care va rămâne însă detaşat de pacient. Cu alte cuvinte, analistul trebuie să găsească o formă de viaţă într-o lume inconştientă care, altfel, este lipsită de viaţă.

Este greu de descris acest lucru cu acurateţe. Perversul nu este neinteresant. Adesea, practicile lui sunt fascinante pentru reflecţie. Adesea perversul ţine conferinţe analistului în loc să-i vorbească, dar chiar şi stilul lui didactic este interesant, chiar dacă nu mişcător. însă perversul şi-a părăsit psihosomaticul, efectul fiind că, la nivel inconştient, este complet izolat de celălalt. în loc să aibă loc comunicarea inconştientă, există doar stereotipuri. Dacă istericul povesteşte nenumărate variante ale aceleiaşi teme, îmbogăţind analiza, perversul povesteşte multe teme, fără alte variante. în timp, psihanalistul simte că discursul perversului devine tot mai mortifiant, reacţia lui fiind asemănătoare cu răspunsul cititorului la efectul cumulativ al lucrării lui Sade, *Cele o sută douăzeci de zile ale Sodomei.* Oricât de interesantă pare, cel puţin la început, această carte este de o repetitivitate aproape mortifiantă, obiectivată în mod curios chiar de Sade prin obiceiul lui straniu de a descrie în mod repetat personajele principale ale dramei. Este ca şi când el ar fi ştiut că cititorului îi va fi greu să şi le amintească. Deşi Sade pare să se dedice cu grijă descrierii meticuloase a fiecărui personaj, totuşi acestea nu sunt deloc memorabile, aşa că încearcă să compenseze descriindu-le iar şi iar. Ca o ironie, descrierile lui repetate nu fac altceva decât să sporească efectul mortifiant general al personajelor intenţionate a fi de neuitat.

în spatele repetitivităţii perversului se află ceea ce Grotstein (1981) numeşte „obiect de fundal”, o mamă care nu este vie pentru existenţa psihosomatică a bebeluşului ei. Ea pare să vină la viaţă doar prin şocul ocazional al folosirii copilului ei pe post de excitant.

Din toropeala ruminaţiilor perversului se prelinge un soi de plictiseală cumplită, suspendată doar când şi când de câte o trecere la act *(acting out)* puternic excitantă. în

 contratransfer, psihanalistul se va simţi „zorit” să iasă din inerţie de şocul unui obicei sexual proaspăt descoperit sau de ameninţarea unui *acting out* riscant. Acesta este un loc unde viaţa nu poate fi decât excitantă. Odată excitaţia trecută, pare să nu mai rămână niciun pic de viaţă.

Isteria, perversiunea şi tulburarea borderline, ca şi categorii ale colapsului caracterial, pot fi distinse unele de altele prin contratransferul psihanalistului, dat fiind că diferenţele dintre procesele psihonevrotice, perverse şi psihotice sunt profunde. Istericii pot fi înfricoşători şi pâralizanţi, dar chiar dacă analistului îi este greu să gândească, asemenea acţiuni nu sunt echivalente cu acele atacuri asupra legăturilor la care se referă Bion. Se pot obţine foarte multe din răspunsul unui grup la o prezentare clinică de caz. Indiferent cât de nebun pare pacientul, dacă răspunsul grupului la prezentarea de caz este însufleţit de idei — interes, asociaţii, legături între conţinuturi etc. — este imposibil ca acesta să fie un răspuns la un caracter borderline sau pervers. Aceasta este dovada, dovada clinică, a acelui tip de comunicare inconştientă specific personalităţii psihonevrotice. Alternativ, chiar dacă prezentarea este plină de descrieri aparent interesante, dacă grupul se simte mortificat de prezentare şi are sentimentul general de pustiu straniu, atunci această matrice sugerează că pacientul este un pervers, chiar dacă materialul cazului nu indică încă acest lucru. (Personalitatea narcisică are un efect de epuizare asupra grupului, membrii acestuia simţindu-se mai degrabă somnolenţi decât mortificaţi. Grupul se simte, de asemenea, iritat şi

agresiv faţă de narcisic, lucru rar în cazul perversului.) Dacă grupul este fragmentat, membrii au dificultăţi în a gândi, observând doar părţi disparate de elemente, iar efectul general este unul de

anxietate şi înstrăinare, atunci toate acestea pot fi dovada clinică a receptării inconştiente a unei personalităţi borderline.

Pentru că istericul are talentul de a se identifica uşor cu dorinţa celuilalt şi de a o pune în scenă, este imperativ să nu uităm că figura pe care vor s-o satisfacă mai presus de toate în lumea modernă este psihanalistul, psihoterapeutul, medicul sau practicianul holist. Istericii îi pot imita cu succes pe schizofrenici, borderline, narcisici şi perverşi. De aceea, în determinarea diagnosticului există doi factori care ajută: contratransferul psihanalistului şi răspunsul de grup la prezentarea cazului. Dat fiind faptul că psihanaliza a devenit neobişnuit de interesată de conceptul de personalitate borderline în anii 1960, este extrem de important să privim cu precauţie diagnosticul clinicianului care vorbeşte despre „personalitatea borderline”. Pacientul ar putea fi foarte bine un isteric şi un mod de a verifica acest lucru ar fi diagnosticul diferenţial prin contratransfer, aşa cum discutam mai sus.

Istericii ce se prezintă drept alte obiecte clinice ale dorinţei — cum ar fi pe post de schizofrenic — pot fi şi ei detectaţi datorită prezentării (în acest caz) a unor caracteristici evident nonschizofrene. Să nu uităm că ei pot reproduce toate simpto- mele schizofrenicului; deci nu e o idee bună să tragem concluzia că pacientul trebuie să fie schizofrenic pentru că are halucinaţii auditive, nu poate distinge între fantasmă şi realitate şi are o tulburare de gândire. Istericul poate reproduce aceste simptome. Deci trebuie căutate caracteristicile semnificative incongruente cu schizofrenicul, cum ar fi plăcerea ca beneficiu secundar; o parte observatoare clivată a personalităţii, ce obţine o plăcere subtilă din

punerile sale în act; o versatilitate a prezentării simptomului psihotic, precum halucinaţiile

336 auditive, olfactive, somatice şi vizuale schimbate în palimpsest, ce constituie mişcarea istericului în interiorul identităţii psiho- tice; capacitatea de a trece de la stări mentale şi de comportament furioase, la o viaţă lucidă, coerentă şi normală; capacitatea de a evoca, prin vorbire, asociaţii în celălalt, lucru care poate fi înregistrat conştient de celălalt doar în sensul că, în timp ce ascultă, i se pare că se află chiar la locul acţiunii.

Dacă psihanaliştii din Franţa îl urmează pe Freud şi compară istericul cu perversul, psihanaliştii din alte ţări juxtapun, de regulă, istericul cu caracterul borderline. Spaţiul acestei cărţi nu permite tipul de deconstruire atentă pe care-l merită istoria acestei diferenţe, dar trebuie să ating pe scurt acest subiect. în 1974, Jean Laplanche, vorbind, fără îndoială, în numele multor psihanalişti francezi, în calitate de conferenţiar la Congresul IPA (Asociaţia Psihanalitică Internaţională), a adus în discuţie isteria şi a protestat împotriva „desexualizării” psihanalizei, continuându-şi protestul şi în ziua scrierii acestor rânduri.

într-adevăr, este discutabil dacă ascensiunea personalităţii borderline din anii 1950, ce a stârnit interesul psihanaliştilor faţă de ceea ce este „primitiv” şi „preoedipal”, n-a constituit o mişcare isterică în chiar sânul comunităţii psihanalitice. Se prea poate ca psihanaliza să-şi fi desexualizat limbajul şi teoriile, anunţând acest lucru prin semnificantul „borderline”, care, apoi, să fi declanşat refularea termenului „isterie”. Din acest moment încolo, psihanaliza a căutat istericul sub numele de borderline. Cum istericii vor să devină

obiectul dorinţei celuilalt, se prea poate ca ei să fi simţit dorinţa analistului pentru borderline şi să se fi prezentat pe sine astfel cu mult înaintea aclamării acestui termen de către comunitatea clinică.

Intr-adevăr, după cum argumenta Elaine Schowalter (1997) în minunata sa carte *Hy stor ies,* isteria este bine mersi, apărând sub forma tulburării deficitului de atenţie, a tulburării de oboseală cronică, a răpirilor de către extratereştri şi altele asemenea. Este mai mult decât trist că abilitatea istericului de a îndeplini dorinţa celuilalt a făcut ca mulţi oameni să-şi dedice întreaga viaţă idilelor cu clinicienii, prezentând noi diagnostice „sexy” — precum tulburarea de personalitate multiplă — care, inevitabil, au adus lauri clinicienilor care au descoperit un termen nou sau au redescoperit unul vechi, devenit acum dramatic de potent.

Insă, ca în cazul tuturor mişcărilor intelectuale, şi progresul psihanalizei înseamnă pierdere şi câştig deopotrivă. La începutul anilor 1990, conferinţele despre sexualitate şi isterie s-au înmulţit, au fost scrise cărţi noi şi interesante despre isterie, iar psihanaliza nu numai că a redescoperit isteria, dar s-a trezit şi pe sine din propria uitare.

Prin urmare, în final, cum se îmbină toate componentele isteriei în acea unică formă dinamică promisă în introducerea acestei cărţi?

Istericul consideră corpul drept agentul decăderii sale, din cauza conţinuturilor sexuale psihice pe care le aduce bio-logicul său. Aceste idei sunt refulate şi/sau aduse prin conversie într-un corp care este respins pe tăcute, prin indiferenţa mentală faţă de el. Istericul crede că sexualitatea distruge încrederea, convingere întărită de cele două epifanii sexuale — de la 3 şi 13

ani; dar această înclinaţie a fost comunicată de către mamă, pentru care sexualitatea copilului său era perturbatoare. Prima pulsiune repudiată a copilului se află în mintea mamei şi este urmată de prima ei conversie (de la refularea sexualităţii

338 copilului ei, la mâna moartă ce atinge organele genitale), care constituie, ea însăşi, prima transmitere isterică. Mama oferă reparaţie printr-o erotizare deplasată a zonelor erogene non- genitale ale corpului, şi prin naraţiunile şi reprezentaţiile ei teatrale, în care copilul simte că trăieşte ca obiect erotic alternativ. Copilul urmăreşte inconştient să pătrundă în imaginarul mamei, identificându-se cu obiectul dorinţei mamei şi punân- du-l în scenă. Desigur, asemenea explorări culeg tot felul de alte obiecte interne, şi un efect negativ colateral al unei asemenea identificări este întruchiparea de către sine a unor ceilalţi pe care nu i-a cunoscut niciodată, dar care, cu toate acestea, sunt preluaţi de către sine ca parte a propriului ima- ginar. A fi histrionic înseamnă să transmiţi celuilalt actul propriei învăluiri, să te transformi în evenimentul care se simte ca fiind în interior şi să încerci să dai realului forma imaginarului. Istericul face din întreaga lume o scenă auto- erotică, cu toate obiectele sexualizate, dar fără nicio legătură cu genitalul — doar un şir nesfârşit de preludii, singurele finaluri fiind cele datorate epuizării şi stărilor consumate ale sinelui.

De aceea, economia psihică a istericului este supradeter- minată, în orice moment, de accentul pus pe corp, perceput ca învrăjbitor şi invitând la refulare şi conversie, pe de o parte, iar de pe de alta, conducând la expunerea histrionică a sinelui, care descarcă excitaţia prin teatrul imaginarului, ce l-a înfăşurat temporar pe celălalt în vălul autoerotismului. Imaginea transmisă este cea de

cununare cu mama internă — creatoarea imaginilor — şi sfidare tăcută a ordinii simbolice; cuvintele sunt folosite pentru a picta imagini şi pentru a-l atrage prin seducţie pe celălalt în lumea de vis a imaginarului. Vorbirea,

pe de altă parte, revine în mod constant [9]la conţinuturile psihice refulate, spre mâhnirea istericului, care devine alergic la propria viaţă inconştientă. Istericul pătrunde în celălalt (în analist, prin contratransfer) ca un copil fermecător sub o formă adultă, seducându-l pe celălalt pentru a se lăsa purtat de imagine, seducându-l pe celălalt pentru a renunţa la carnal şi a accepta transcendenţa către ordinea mai înaltă a unei prezenţe divine, încercând să distrugă participarea celuilalt la ordinea maturităţii ce implică şinele în lumea laică.

Tatăl interior este o structură nesigură. Trebuind să se adapteze la realitate — pentru a îndeplini dorinţa tatălui de socializare — istericul urăşte o structură psihică ce separă treptat copilul de braţele deschise ale mamei fecioare. Logica maturizării sinelui — pulsiunea destinului său — este privită cu ambivalenţă, iar realizările reale ale eului, prin folosirea lumii obiectale, sunt întârziate pentru a arăta că loialitatea faţă de trecut înseamnă întotdeauna respingerea viitorului. Mama-tre- cut şi tatăl-viitor sunt un cuplu, scena originară din care se urmăreşte crearea duhului sfânt din prezent, care poate pendula, în mod magic, între ordinea maternă şi cea paternă.

Aceasta este imaginea istericului.

După cum va observa cititorul, această dinamică — refulare, conversie, indiferenţă, transcendenţă, histrionism, comunicare — este un complex ce aminteşte de istoria psihică a sinelui isteric. Niciun alt caracter nu are această istorie psihică şi niciun alt caracter nu îmbină toate aceste componente în această alcătuire dinamică. De asemenea, niciun alt caracter nu privilegiază practic în mod egal forţele biologicului,

dezvoltării psihice, relaţiei de obiect, simbolicului şi culturalului, aşa cum o face istericul — care devine, practic, crucificat la intersecţia lor.

340 Nu doar est-europenii au trăit în spatele unei cortine de fier în anii 1950. Din cauza hegemoniei termenului „borderline”, istericii au fost măturaţi de pe scena psihanalizei. Chiar dacă aceste teatralisme au fost înţelese corect drept manifestări ale conflictului lor, era mult mai bine ca ei să fie în centrul atenţiei, pentru că suferinţa lor este mult mai complexă decât a oricărui alt caracter care locuieşte în lumea imaginarului psihanalitic. Dar odată cu *glasnost-vl,* cu dezgheţul din psihanaliza anilor 1990, avem şansa să vedem din nou ornamentele colorate ale istericului pe scena noastră, venit să facă pe bufonul cu noi toţi şi să ne constrângă să ne gândim la el iar şi iar.

Data viitoare când se va mai spune ca istericii au dispărut, să ne asigurăm că cineva o sa întrebe de noi şi o să ne ceară ajutorul.

Bibliografie

Abraham, K.: „The ear and auditory passage as erotogenic zones”, în *Selected Papers on Psycho-Analysis,* Londra: Maresfield Reprints, [1913] 1927, pp. 244—247.

Balint, Michael: *The Basic Fault.* Londra: Tavistock, 1968.

Bellas, Christopher: *The Shadow of the Object.* Londra: Free Associations Books, 1985.

—. *Cracking Up.* New York: Hill & Wang, 1995.

—. *The Mystery of Things.* Londra: Routledge, 1999.

Breuer, J. şi Freud, S.: *Studies on Hysteria,* în *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud,* Vol. 2. Londra: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, [S.E. 2], 1895. (Traducere parţială — S. Freud: „Studii despre isterie”, în *Opere,* vol. XII, Bucureşti: Editura Trei, 2005.)

Chasseguet-Smirgel, Janine: *Creativity and Perversion.* Londra: Free Association Books, 1985.

Donnet Jean-Luc şi Green, A.: *L'Enfant de Ca.* Paris: Les Editions de Minuit, 1973.

Fairbairn, W.R.D.: „The nature of hysterical states”, în *From Instinct to Self,* ed. D. Scharff şi E. Birtles, Vol. 1, 1994. pp. 13-40.

Ferenczi, Sandor: *Thalassa.* New York: *The Psychoalalytic Quarterly,* [1923] 1938.

Fletcher, John: „Introduction: psychoanalysis and the question of the other”, în Jean Laplanche, *Essays on Otherness.* Londra: Routledge, 1999, pp. l-51.

Forrester, John. The Seductions of Psychoanalysis. Cambridge University Press, 1990.
Freud, Sigmund: „Despre etiologia isteriei” (1896), în *Opere esenţiale,* voi. 6, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Interpretarea viselor” (1900), *Opere esenţiale* voi. 2, Bucureşti: Trei, 2010.
—. „Fragment dintr-o analiză de isterie” (1905a), în *Opere esenţiale,* voi. 6, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii” (1905b), în *Opere esenţiale,* voi. 5, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Opiniile mele despre rolul sexualităţii în etiologia nevrozelor” (1906), în *Opere esenţiale,* voi. 5, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Fantasmele isterice şi relaţia lor cu bisexualitatea” (1908), în *Opere esenţiale,* voi. 6, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Generalităţi despre criza de isterie” (1909a), în *Opere esenţiale,* voi. 6, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Micul Hans. Analiza fobiei unui băiat de cinci ani” (1909b), în Opere esenţiale, voi. 8, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Despre psihanaliză” (1910), în *Opere,* voi. 13, Bucureşti: Editura Trei, 2005.
—. „Câteva observaţii asupra conceptului de inconştient în psihanaliză” (1912), în *Opere esenţiale,* vol. 3, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Pentru a introduce narcisismul” (1914), în *Opere esenţiale,* voi. 3, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Inconştientul” (1915), *Opere esenţiale,* voi. 3, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „Doliu şi melancolie” (1917), în *Opere esenţiale,* voi. 3, Bucureşti: Editura Trei, 2010.

—. „Un copil este bătut” (contribuţie la cunoaşterea originii perversiunilor sexuale) (1919), în *Opere esenţiale,* voi. 7, Bucureşti: Editura Trei, 2010.
—. „«Psihanaliza» şi «teoria libidoului»„ (1923), în *Opere,* voi. 13, Bucureşti: Editura Trei, 2005.
—. „Declinul complexul Oedip” (1924), în *Opere esenţiale,* voi. 5, Bucureşti: Editura Trei, 2010.

—. „Unele consecinţe psihice ale diferenţei anatomice dintre sexe” (1925), în *Opere esenţiale,* voi. 5, Bucureşti: Editura Trei, 2010.

—. „Compendiu de psihanaliză” (1940), în *Opere,* voi. 13, Bucureşti: Editura Trei, 2005.

Green, André: *Le Travail du Negatif.* Paris: Edition de Minuit, 1993.

—. „The primordial mind and the work of the negative”, *International Journal of Psycho-Analysis, 79* (1998), pp. 649-665.

Grotstein, James: *Splitting and Projecive Identification.* New York: Jason Aronson, 1981.

Khan, Masud: 1971, „Infantile neurosis as a false-self organization”, în *The Privacy of the Self* Londra: Hogarth, 1974, pp. 219-233.

—. „Intimacy, complicity and mutuality în perversions”, în *Alienation în Perversions.* Londra: Hogarth Press, 1979, pp. 18-30.

—. „Grudge and the hysteric”, în *Hidden Selves,* Londra: Hogerth, 1983a, pp. 51-58.

—. „None can speak his/her folly”, în *Hidden Selves,* Londra: Hogarth, 1983b, pp. 59-87.

Kohon, Gregolio: „Reflections on Dora: the case of hysteria”, în *The British School of Psychoanalysis,* Londra: Free Association Books, 1986, pp. 362-380.

Kohut, H.: *The Analysis of the Self* New York: International Universities Press, 1971.

Korfman, Sarah: *The Enigma of Woman.* Ithaca, NY: Cornell University Press, 1980.

Lacan, Jacques: *Ecrits.* Londra: Tavistock Publications, 1977.

Laplanche, Jean: *Seduction, Translation, Drives,* Londra: Institute of Contemporary Arts, 1992.

Lewis, C.S.: *English Literature în the Sixteenth Century,* Oxford: Clarendon Press, 1944.

Lichtenstein, Heinz: „Identity and Sexuality”, în *The Dilemma of Human Identity,* New York: Jason Aronson, [1961] 1977, pp. 49-122.

Limentani, Adam: „To the limits of male heterosexuality”, în *Between Freud and Klein,* Londra: Free Association Books, 1989, pp. 191-203.

Mitchell, Juliet: „Sexuality, psychoanalysis and social changes”, *International Psychoanalysis,* 6, 1, (1997), pp. 28-29.

344 Modell, Arnold: „Seminar”, Beth Istrael Hospital, Boston, 1973.

Muller, John P.: *Beyond the Psychoanalytic Dyad,* New York §i Londra: Routledge, 1996.

Phillips, Adam: „Looking at Obstacles”, în *On Kissing, Tickling and Being Bored.* Cambridge, MA: Harvard University Press, 1993, pp. 79-92.

Polanyi, Michael: *Personal Knowledge,* New York, Harper & Row, 1964.

Pontalis, J.-B.: „On death work”, în *Frontiers în Psychoanalysis,* Londra: Hogarth Press, 1981, pp. 184-193.

Rosenfeld, H.: *Impasse and Interpretation,* Londra: Tavistock, 1987.

Ryle, Gilbert: *The Concept of Mind,* Londra: Penguin Books, 1963.

Scott, Clifford: „Remembering Sleep and Dreams”, *The International Review of Psycho-Analysis,* 2, (1975), 253-354.

Searle, J.: *Expression and Meaning,* Cambridge: Cambridge University Press, 1985.

Schowalter, Elaine: *Hystories.* New York: Columbia University Press, 1997.

Steiner, John: *Psychic Retreats,* Londra §i New York: Routledge, 1993. Stewart, Harold: *Psychic Experience and Problems of Technique,* Londra: Routledge, 1992.

Stoller, Robert: *Perversion,* New York: Pantheon Books, 1975.

Wyatt, Sir Thomas: „Description of the contrarious passions în a lover”, în J. Hebei *et al.* (eds), *Tudor Poetry and Prose,* New York: Appleton-Century-Crofts, pp. 13-14.

Yarom, Nitza: *Body, Blood and Sexuality,* New York, San Francisco, Bern *et al.:* Peter Lang, 1992.

Index

D

E

F

G

H

I

M

O

Tiparul executat la:



office@tipografiaeurobusiness.ro
www.tipografiaeurobusiness.ro

O istorie a psihologiei modeme
Duane F. Schultz & Sydney Ellen Schultz

Introducere în psihanaliza freudiană şi postfreudiană
Vasile Dem. Zamfirescu

Psihodinamica dezvoltării umane
Eric Rayner, Angela Joyce, James Rose, Mary Twyman, Christopher Clulow

Introducere în teoriile personalităţii
Robert B. Ewen

Diagnostic Psihodinamic Operaţionalizat OPD-2

Psihologia lui C.G. Jung
Jolande Jacobi

Psihologia mediatorului
Coord. Daniel Bowling, Coord. David A. Hoffman

Iubire, vinovăţie şi reparaţie
Melanie Klein

Traumă, ataşament, constelaţii familiale
Franz Ruppert

Testul desenului familiei
Louis Corman

101 poveşti vindecătoare pentru adulţl
George W. Burns

Puterea integratoare a psihoterapie! cognitive Brad A. Alford, Aaron T. Beck

Practica şi teoria psihologiei individuale
Alfred Adler

Anorexia, o stranie violenţă
Vladimir Marinov

PSICOLOGIA
PSICOTERAPIA